

Taking Action :

メンタルヘルス・リカバリー自助教育プログラム

www.samhsa.gov • 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)

謝辞

本文書は、米国保健福祉省（HHS）薬物乱用・精神衛生サービス局（SAMHSA）の委託により、契約番号 03M00027201D のもと、メアリー・エレン・コーブランド博士（Mary Ellen Copeland, PhD）が作成しました。精神保健サービスセンター（CMHS）のクリス・マーシャル（Chris Marshall）が政府側プロジェクト責任者を務めました。

免責事項

本刊行物の見解、意見および内容は著者のものであり、必ずしも CMHS、SAMHSA、または HHS の見解、意見、方針を反映するものではありません。

パブリックドメインに関する告知

本文書に掲載されているすべての資料はパブリックドメインであり、SAMHSA の許可なく複製することができます。出典の明記をお願いいたします。ただし、SAMHSA・HHS の広報部門による書面での特別な許可なしに、本刊行物を有償で複製・配布することはできません。

電子アクセスおよび刊行物の入手について

本刊行物は、インターネット（www.samhsa.gov）を通じて電子的にアクセスできます。本文書の追加の無料コピーをご希望の場合は、SAMHSA ストア（1-800-789-2647、TDD: 1-866-889-2647、<http://store.samhsa.gov>）までお問い合わせください。

引用表記：*Taking Action: A Mental Health Recovery Self-Help Educational Program.* HHS Pub. No. 14-4857
Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014.

発行元

Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration

1 Choke Cherry Road, Rockville, MD 20857

HHS Publication No. (SMA) 14-4857

2014 年印刷

この教育プログラムは、あなたの機関・団体にとって適切な選択でしょうか？

このカリキュラムは、何を、どのように、いつ行うかについて正確な指示がある他のカリキュラムとは異なります。むしろ、このカリキュラムには多くの選択肢が含まれています。カリキュラムはプログラムの構造と多くの学習オプションを提供しますが、各セッションの実際の計画は、運営委員会の支援と協力を受けるファシリテーターの責任となります。プログラムが時間をかけて実施されるにつれ、参加者は提示された情報やアイデアを取り入れ、創造的にプログラムを適応・修正することに、より深く関わっていくことができます。その後、セッションは参加者が自らのリカバリーに向けて設計し、取り組んでいくことを支えるものとなります。

このカリキュラムを 24 週間のコース、ミニコース、またはワークショップとして提供することが、あなたの機関・団体にとって適切な選択であるかどうかを判断するには、本マニュアルの「プログラム運営」セクションにある「ニーズ・アセスメント」と「実施能力アセスメント」を完了してください。

このプロセスの中で、以下が揃っているかどうかを確認します。

- 受講を約束している人が少なくとも 12 名いること。
- Taking Action 運営委員会に参加する意思のある人が 5 名いること。
- トレーニングの専門知識を持ち、Taking Action プログラムのファシリテーターを養成する意思のある人が少なくとも 2 名いること。
- Taking Action のファシリテーターを務める意思のある人が 5 名いること。
- 支援・監督を提供する管理・プログラムスタッフがいること。
- プログラムのニーズを満たすための資金および現物拠出があること。
- 広く、アクセスしやすい会議室があること。

目次

Taking Action :	1
メンタルヘルス・リカバリー自助教育プログラム	1
謝辞	1
免責事項	1
パブリックドメインに関する告知	1
電子アクセスおよび刊行物の入手について	1
発行元	1
この教育プログラムは、あなたの機関・団体にとって適切な選択でしょうか？	2
プログラム情報	8
はじめに	8
リカバリーの指導原則	8
プログラム概要	12
プログラムの主要な要素	12
Taking Action ファシリテーター	13
スポンサーおよび／またはプログラム運営者	13
参考文献	13
プログラム運営	14
Taking Action プログラムを導入する利点	14
運営委員会	15
ニーズ・アセスメント	16
実施能力アセスメント	16
プログラム設計	18
アウトリーチ	19
費用に関する検討事項	19

資金調達	20
品質管理と評価	21
Taking Action プログラム評価	21
Taking Action 事前・事後アンケート	22
Taking Action 事前・事後アンケート	22
Taking Action 事前・事後アンケート（続き）	23
機関によるフォローアップ	24
カリキュラムの実施.....	24
プログラムの概要.....	24
トピック一覧	25
基本概念	25
リカバリーのためのツール、スキル、戦略	26
予防とリカバリーのための行動計画	26
事前指示書（アドバンス・ディレクティブ）	26
危機後の計画	26
ウェルネスのトピック	26
任意参加	26
多様性.....	27
計画、ファシリテーション、参加者の責任	28
多様性への配慮	30
価値観と倫理.....	31
価値観と倫理チェックリスト	31
継続的な出席の促進.....	33
ミニコース、ワークショップ、個別セッション	34
学習スタイル	34

資源	44
卒業とお祝い	45
学習空間	45
特別なニーズへの配慮	45
各セッションの必須要素	46
Taking Action ファシリテーター研修	48
研修の目標	48
トレーナー	48
所要時間	49
研修アジェンダ	49
Taking Action セッションの内容	60
トピック 1. リカバリー入門	60
トピック 2. 自己肯定感	66
トピック 3. 希望	70
トピック 4. 教育と調査研究	72
トピック 5. エンパワーメントと自己決定	75
トピック 6.セルフ・アドボカシー	80
トピック 7.強固なサポートシステムの構築	83
トピック 8. 個人・地域資源のアセスメント	87
トピック 9. 食事、運動、光、睡眠、喫煙	91
トピック 10. リラクゼーション、気分転換、楽しみ	97
トピック 11. 困難な思考・感情・体験への対処	104
トピック 12. ピアサポート、リカバリーミーティング、ピアカウンセリング	115
トピック 13. ヘルスケアと薬物療法	122
ケア提供者のための情報	126

ケア提供者のための情報（続き）	126
薬について医師に尋ねる質問	128
トピック 14. ウェルネスツールリストの完成	129
トピック 15. 予防とリカバリーのための行動計画の作成	132
トピック 16. 行動計画ー引き金、早期警告サイン、困難な時期	137
トピック 17. 事前指示書（アドバンス・ディレクティブ） Part 1	146
事前指示書（アドバンス・ディレクティブ） フォーム	151
事前指示書（続き）	151
事前指示書（続き）	152
事前指示書（続き）	153
事前指示書（続き）	153
トピック 18. 事前指示書（アドバンス・ディレクティブ） Part 2	154
トピック 19. 危機後・再発後の計画と予防・リカバリーのための行動計画の活用	161
危機後計画	165
危機後計画（続き）	166
危機後計画（続き）	166
危機後計画（続き）	167
トピック 20. 困難な人生の問題への対処	167
トピック 21. 就労	172
トピック 22. 障壁と課題の克服	176
トピック 23. リカバリーとウェルネスを支えるライフスタイルの構築	179
トピック 24. 最終セッション：自己評価、モチベーション、そして祝福	183
付録 A	185
価値観と倫理チェックリスト	185
価値観と倫理チェックリスト（続き）	185

付録 B.....	186
メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト	186
メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト（続き）	187
メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト（続き）	187
メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト（続き）	189

プログラム情報

はじめに

Taking Action は、米国保健福祉省（HHS）内の薬物乱用・精神衛生サービス局（SAMHSA）精神保健サービスセンター（CMHS）が、メアリー・エレン・コーブランド博士との契約のもとで開発した、セルフケアとリカバリーのための教育プログラムです。本プログラムは、州・郡・地域の行動保健サービス提供システム、営利・非営利団体、ボランティア団体、支援グループ、ピアサポートグループ、ピア運営プログラムによって使用されることを想定して設計されています。その目的は、メンタルヘルスの問題を抱える成人、および／またはメンタルヘルスの問題に加えて薬物使用の問題を抱える可能性のある成人のために、セルフヘルプの概念・スキル・戦略に関する教育プログラムを実施することです。本プロジェクトの目標は、ウェルネス、安定、リカバリー、そして人生の変革を促進することです。

SAMHSA のビジョンは、その対象となる人々のために「レジリエンス（回復力）を築き、リカバリーを促進する」ことです。SAMHSA は、リカバリーへの道筋は人それぞれに異なり、各個人が自分自身の道を決めるものであると認識しています。SAMHSA は、当事者、リカバリー中の人々、家族、アドボケイト、政策立案者、行政担当者、サービス提供者などとの対話を通じて、リカバリーに関する以下の定義と指導原則を策定しました。この定義と原則は、個人が精神障害、薬物使用障害、あるいはその両方からリカバリーの過程にある場合があることを強調しています。

メンタルヘルスおよび／または薬物使用からのリカバリーとは：

個人が健康とウェルネスを改善し、自己主導的な生活を送り、自らの可能性を最大限に発揮しようと努める変化のプロセスである。

リカバリーの指導原則

リカバリーは希望から生まれる： リカバリーが現実であるという信念は、より良い未来という不可欠な動機づけとなるメッセージ——人は自分に立ちはだかる内的・外的な困難、障壁、障害を乗り越えることができ、実際に乗り越えているというメッセージ——をもたらしめます。希望は内面化されるものであり、仲間、家族、支援者、協力者などによって育まれます。希望はリカバリー過程の触媒です。

リカバリーは本人主導である： 自己決定と自己主導は、個人が自らの人生の目標を定め、それらの目標に向けた独自の道筋を設計するという、リカバリーの基盤です。個人は、自らのリカバリーとレジリエンスを支える支援やサービスについて主導・コントロールし、選択を行使することで、可能な限り自律性と自立性を最大化します。そうすることで、個人はエンパワーされ、十分な情報に基づいた意思決定を行い、リカバリーを開始し、自らの強みを土台とし、自分の人生に対するコントロールを獲得・回復するための資源を与えられます。

リカバリーには多くの道筋がある： 個人はそれぞれ独自のニーズ、強み、好み、目標、文化、背景（トラウマ体験を含む）を持っており、それらがリカバリーへの道筋を左右し、決定づけます。リカバリーは、各個人が持つ複数の能力、強み、才能、対処力、資源、そして本来的な価値の上に築かれます。リカバリーの道筋は非常に個別性が高いものです。それには、専門的な臨床治療、薬物療法の利用、家族や学校からの支援、信仰に

基づくアプローチ、ピアサポート、その他のアプローチが含まれることがあります。リカバリーは直線的ではなく、後退を伴うこともある継続的な成長と機能改善によって特徴づけられます。後退はリカバリー過程の自然な、しかし必然ではない一部であるため、すべての個人と家族のレジリエンスを育むことが不可欠です。アルコール、違法薬物、処方以外の薬物の使用を断つことは、依存症を抱える人々にとっての目標です。タバコおよび処方以外・違法な薬物の使用は、誰にとっても安全ではありません。場合によっては、支援的な環境を作ることによってリカバリーへの道筋を可能にすることができます。これは特に、自分自身の進路を決める法的・発達的能力を持たない場合がある子どもたちに当てはまります。

リカバリーは全人的である： リカバリーは、心・身体・精神・コミュニティを含む個人の人生全体を包含します。これには、セルフケアの実践、家族、住居、雇用、教育、精神障害・薬物使用障害に対する臨床治療、サービスと支援、プライマリケア、歯科ケア、補完代替サービス、信仰、スピリチュアリティ、創造性、社会的ネットワーク、交通手段、地域社会への参加への取り組みが含まれます。利用可能なサービスと支援の全体は、統合され調整されているべきです。

リカバリーは仲間や協力者によって支えられる： 経験知やスキルの共有、社会的学習を含む相互支援・相互扶助グループは、リカバリーにおいて計り知れない役割を果たします。仲間は互いに励まし合い、関わり合い、大切な帰属意識、支え合う関係、価値ある役割、そしてコミュニティを提供し合います。他者を助け、地域社会に還元することを通じて、人は自分自身を助けています。ピア運営の支援やサービスは、リカバリーとウェルネスの旅路を歩む人々を助ける重要な資源を提供します。専門職もまた、個人が選んだリカバリーの道を支える臨床治療やその他のサービスを提供することで、リカバリー過程において重要な役割を果たすことができます。仲間や協力者は多くの人のリカバリーにおいて重要な役割を果たしますが、子どもや若者にとってのその役割はやや異なる場合があります。家族へのピアサポートは、行動保健上の困難を抱える子どもにとって非常に重要であり、リカバリー中の若者への支援的な役割も果たすことができます。

リカバリーは人間関係と社会的ネットワークによって支えられる： リカバリー過程における重要な要素は、本人の回復する力を信じ、希望・支援・励ましを提供し、変化のための戦略や資源を提案してくれる人々の存在と関与です。家族、仲間、支援者、信仰団体、地域住民、その他の協力者は、重要な支援ネットワークを形成します。こうした人間関係を通じて、人は不健全な、あるいは満たされない人生の役割を後にし、より大きな帰属意識、人格性、エンパワーメント、自律性、地域参加につながる新たな役割（パートナー、介護者、友人、学生、従業員など）を担うようになります。

リカバリーは文化に基づき、文化の影響を受ける： 価値観、伝統、信念を含むあらゆる多様な形の文化と文化的背景は、その人のリカバリーへの旅路と独自の道筋を決定する鍵となります。サービスは文化的に根ざし、文化に調和し、敏感で、整合性があり、有能であるとともに、各個人の独自のニーズに合わせて個別化されているべきです。

リカバリーはトラウマへの対処によって支えられる： トラウマ体験（身体的・性的虐待、家庭内暴力、戦争、災害など）は、しばしばアルコール・薬物使用、メンタルヘルス上の困難、関連する問題の前兆となる、あるいはそれらと関連しています。サービスと支援は、（身体的・心理的な）安全と信頼を育み、選択、エンパワーメント、協働を促進するために、トラウマインフォームドであるべきです。

リカバリーには個人・家族・地域社会の強みと責任が伴う： 個人、家族、地域社会には、リカバリーの土台となる強みと資源があります。加えて、個人は自らのセルフケアとリカバリーの旅路について個人的な責任を負っています。個人は自分自身のために発言できるよう支援されるべきです。家族や重要な他者には、大切な人、特にリカバリー中の子どもや若者を支える責任があります。地域社会には、差別に対処し、リカバリーを育むための機会と資源を提供する責任があります。リカバリー中の個人にはまた社会的責任もあり、仲間とともに、自分たちの強み、ニーズ、望み、願望、志について集合的に発言する能力を持つべきです。

リカバリーは敬意に基づく： メンタルヘルスおよび薬物使用の困難を抱える人々に対する、地域社会、制度、社会全体の受容と評価——権利の保護や差別の撤廃を含む——は、リカバリーの達成に不可欠です。リカバリーへの一步を踏み出すには大きな勇気が必要になり得ることを認識する必要があります。自己受容、前向きで意味のあるアイデンティティの確立、そして自分自身への信頼を取り戻すことは、特に重要です。

本プログラムは、人々が自らのリカバリーを支えるために何を必要とし、何を望み、何ができるかを発見していく過程を導くよう設計されています。さまざまな研究が、メンタルヘルスのリカバリー、依存症からのリカバリー、そしてウェルネスへのこうしたアプローチを裏付けています。重篤な精神障害と併存する薬物使用障害からのリカバリーは不可能であるという考えは、著名で確立された長期追跡研究や、多様な個人による多くの逸話的経験によって否定されています。

本プロジェクトに最も関連が深いのは、バーモント長期研究（Vermont Longitudinal Research Study, Harding, Brooks, Ashikaga, Strauss, & Brier, 1987）です。この研究では、269 人が約 32 年間にわたって追跡されました。平均して、この研究の対象者は 16 年間罹患し、10 年間完全に機能障害の状態にあり、6 年間入院していました。患者たちは、自立、地域での居住・就労の場の確保、長期にわたる継続的なケアを目標に構成されたモデルリハビリテーションプログラムに参加しました。彼らは、地域での支援体制がすでに整った状態で退院していました。追跡調査の時点で、用いる基準にもよりますが、半数から 3 分の 2 が改善またはリカバリーしたと見なされました。68 パーセントは統合失調症の徴候や症状を示しませんでした。45 パーセントは精神症状を全く示しませんでした。3 分の 2 以上が、心理的・社会的基準の両方を含む検査で良好な機能を有すると評価されました。この画期的な研究は、集中的な教育・支援の取り組みと医学的治療を組み合わせれば精神障害からのリカバリーが可能であることを示す証拠として、全米そして世界中で称賛されました。この知見は、メンタルヘルスの困難を抱える人は良くならないという長年の見方とは対照的であったため、行動保健の分野に大きな影響を与えました。

これらの知見は、集団マッチング法を用いたメイン・バーモント比較研究（Maine-Vermont Comparison Study, Desisto, Harding, McCormick, Ashikaga, & Brooks, 1995）によってさらに裏付けられました。この研究は、バーモント長期研究の 269 人と同様の状況にあるメイン州の 269 人の転帰を比較したものです。ただし、この研究の対象者は標準的な入院治療とアフターケアを受けていました。バーモントの参加者は、メインの参加者よりも生産性が高く、症状が少なく、地域への適応や全体的な機能が優れていることが分かりました。メインの参加者のうち良好な機能を有すると評価されたのはおよそ半数でした。これらの研究者は、バーモント研究で用いられたモデルリハビリテーションプログラムが、バーモントの参加者に地域生活へ早期に適応する機会を与えたことが、より良い転帰の説明になり得ると示唆しています。

薬物使用障害とメンタルヘルスの問題を併せ持つ人々の間でも、持続的なリカバリーの証拠があります。ある10年間の縦断研究では、116人の研究参加者の「寛解」率が調査され（Xie, Drake, McHugo, Xie, & Mohandas, 2010）、その86パーセントが、アルコール乱用または依存の基準を満たさなくなった期間を少なくとも6か月間経験していたことが分かりました。10年間の追跡期間の終了時点で、研究基準により「重度の精神疾患」と定義されたこれらの個人のうち3分の1は、アルコール依存に一切再発していませんでした。多くの研究参加者が、競争的雇用、生活満足度、社会的つながりの増加を報告しました。

重篤な行動保健上の困難からのリカバリーに関する逸話的証拠は、急速に増加しています。Ralph と Corrigan（2005）は、人々が自分の人生に影響を与える問題について、より発言力を持つようになるにつれ、新たなリカバリーの理解が、彼らの生きた経験（Deegan, 1988）に基づいて生まれてきたと述べています。このリカバリーの理解は、1970年代に消費者・生存者・元患者運動（Chamberlin, 2002）の高まりとともに導入されたものであり、疾病モデルの枠組みに基づくものではありません。この見方は、メンタルヘルスの困難や、施設・その他の医学的治療介入の影響とともに生き、そこからのリカバリーを試みてきた人々（Chamberlin, 2002）、そして依存症リカバリー運動に携わる人々（Davidson & Rowe, 2008）から生まれました。

Walsh と Connelly（1996）は、メンタルヘルスのリカバリーが人生を不可逆的に変えると示唆しています。彼らはこう述べています。「私たちは『病前』の自分に戻ることは決してできません。障害の経験とそれに付随する偏見は、私たちを永遠に変えてしまいます。人々は元に戻りたいとは思わないでしょう。リカバリーには成長と能力の拡大が伴います。」この過程について書く多くの人にとって、リカバリーは学術的に研究される抽象的な概念というよりも、個人的に意味のある目標です。Laudet, Morgan, & White（2006）は、「多くの薬物使用者をリカバリーへの道に向かわせる、より良い人生への希望は現実のものとなり得る」とし、その「追求はストレスが多く、困難で、長期にわたる」ものの、彼らの調査では生活の質、満足感、意味がその持続的な報酬の一つであることが分かったと示唆しています。

Roberts と Wolfson（2004）は、リカバリーに関するエビデンスの基盤を収集し強化する必要があると考えていますが、これはこうした困難を経験する人々とケア提供者との間の主要な協働領域になり得るし、そうなる必要があると示唆しています。彼らは、メタ分析やランダム化比較試験は、リカバリーに取り組んでいる人々にとって何が違いを生むかについてほとんど手がかりを与えないと主張しています。

依存症リカバリーの分野では、長期的なリカバリーの現実を裏付ける豊富なエビデンス（White, 2004）やピアサポートの有効性（Fiorentine & Hillhouse, 2000; Moos & Moos, 2004）があるだけでなく、依存症からリカバリー中の多くの人々がメンタルヘルスの困難も抱えているという新たな認識も生まれています。もちろんその逆も真です。薬物乱用治療センター（Center for Substance Abuse Treatment, 2005）によれば、メンタルヘルスシステムにいる人々の25～50パーセントが薬物使用の問題も抱えており、薬物使用障害治療システムにいる人々の50～75パーセントがメンタルヘルスの問題も抱えています。併存疾患からのリカバリーは、実際には単独の精神障害または薬物使用障害からのリカバリーと同じくらい一般的かもしれません。両方の問題に対処している人にとって、ピアサポートとセルフマネジメントは全人的な存在を包含するものですが、歴史的に縦割りで機能してきたメンタルヘルスと薬物使用のサービスシステムは、近年、統合治療へと向かい始めています（Padwa, 2011）。

この国内外のリカバリーへの取り組みにおいて、医療コミュニティは、リカバリーの取り組みを支援することにより良い転帰を経験することを発見しつつあります。この現象に関する包括的な研究が国内外で行われており、初期のデータは、当事者中心のリカバリー・セルフマネジメントとピアサポートの要素が包括的アプローチの一部となっている場合に、より良い転帰が得られることを裏付けています（Cook et al., 2012; Scottish Center for Social Research, 2010; Tracy, Burton, Nich, & Rounsaville, 2011; White, 2004）。

プログラム概要

Taking Action とは何か？

Taking Action は、米国保健福祉省（HHS）内の薬物乱用・精神衛生サービス局（SAMHSA）精神保健サービスセンター（CMHS）が開発した、セルフケアとリカバリーのための教育プログラムです。メンタルヘルスや薬物使用の困難を経験した人、家族、ケア提供者、メンタルヘルス行政担当者を含む 15 名からなる運営委員会が協力し、最終成果物は併存疾患からの依存症リカバリー当事者によってレビューされました。本プログラムには、小グループ学習形式でリカバリーの過程を導くよう設計された、24 の調整可能なメンタルヘルス・リカバリーセッションが含まれています。多くのセッションは単独でも使用でき、より短いシリーズやミニコースとしてまとめることが推奨される特定のセッションもあります。

プログラムの主要な要素

- リカバリー、ウェルネス、行動指向
- 希望、個人の責任、教育、セルフ・アドボカシーへの重点
- 組織的スキルの育成
- 信頼の構築
- 肯定的な自己評価
- 自己決定とセルフマネジメント
- 支援とピアサポート
- エンパワーメント
- 自発的な参加
- 選択と自己決定への重点
- 参加者の知恵と経験の尊重
- 包摂性
- マルチモーダルな学習アプローチ
- 特別なニーズや学習スタイルへの適応
- 多様な自己表現の方法
- 多様性の尊重と支援
- 十分な支援を受けていない地域社会とその関心事の包摂
- あらゆる治療プログラムや、メンタルヘルス機関・団体、アルコール・薬物治療センター、ピアサポートセンター、ドメスティックバイオレンス・シェルター、病院・刑務所・ホームレスシェルターなどの施設環境で安全に使用可能
- 一貫した強化

- 反復される要素
- グループによる参加者ガイドラインの策定
- 多様な自己表現ツールへの継続的なアクセス
- ミニコースの選択肢
- 基本概念 — レッスン 1～7
- リカバリーのためのツール、スキル、戦略 — レッスン 8～14
- 行動計画、事前指示書、危機後計画の作成 — レッスン 15～19
- ウェルネスのトピック — レッスン 20～24

Taking Action ファシリテーター

ファシリテーターとは、カリキュラムを注意深く学び、リカバリー委員会、他のファシリテーター、参加者と協力して取り組む意思のある人であれば誰でもなることができます。（仲間は、メンタルヘルスや薬物使用の困難についての生きた経験を持っているため、しばしば最良のファシリテーターとなります。）

スポンサーおよび／またはプログラム運営者

ピアサポートグループやプログラム、メンタルヘルスおよびアルコール・薬物治療機関、女性団体、地域団体、病院、施設、メンタルヘルスコートおよびドラッグコートのプログラム、刑務所、拘置所。

参考文献

（以下の文献リストは、原文の学術引用表記のまま記載しています。）

Center for Substance Abuse Treatment. (2005). Substance abuse treatment for persons with co-occurring disorders. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 42. DHHS Publication No. (SMA) 05-3922. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Chamberlin, J. (2002). On our own (Rev. ed.). Lawrence, MA: National Empowerment Center.

Cook, J., Copeland, M., Floyd, C., Jonikas, J., Hamilton, M., Razzano, L., et al. (2012). A randomized controlled trial of effects of Wellness Recovery Action Planning on depression, anxiety, and recovery. *Psychiatric Services*, 63(6), 541–547.

Davidson, L., & Rowe, M. (2008). Peer support within criminal justice settings: the role of forensic peer specialists. Delmar, NY: CMHS National GAINS Center.

Deegan, P. E. (1988). Recovery: the lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11–19.

Desisto, M., Harding, C., McCormick, R., Ashikaga, T., & Brooks, G. (1995). The Maine and Vermont three-decade studies of serious mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 167, 331–341.

Fiorentine, R., & Hillhouse, M. (2000). Drug treatment and twelve-step program participation: the additive effects of integrated recovery activities. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 18(1), 65–74.

Harding, C. M., Brooks, G. W., Ashikaga, T., Strauss, J. S., & Brier, A. (1987). The Vermont longitudinal study of persons with severe mental illness: methodology, study sample, and overall status 32 years later. *American Journal of Psychiatry*, 144, 718–735.

Laudet, A., Morgan, K., & White, W. (2006). The role of social supports, spirituality, religiousness, life, meaning and affiliation with 12-step fellowships in quality of life satisfaction among individuals in recovery from alcohol and drug problems. *Alcohol Treatment Quarterly*, 24(1-2), 33–73.

Moos, R. H., & Moos, B. S. (2004). Long-term influence of duration and frequency of participation in Alcoholics Anonymous on individuals with alcohol use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 81–90.

Padwa, H. (2011, October). Integrating mental health, substance use disorder, and primary care services: an overview. Presentation at Integrated Substance Abuse Programs, University of California, Los Angeles.

Ralph, R., & Corrigan, P. (Eds.). (2005). *Recovery in mental illness: broadening our understanding of wellness*. Washington, DC: American Psychological Association.

Roberts, G., & Wolfson, P. (2004). The rediscovery of recovery: open to all. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10, 37–48.

Scottish Centre for Social Research. (2010). An evaluation of wellness planning in self-help and mutual support groups. Retrieved from: <http://www.scottishrecovery.net/Latest-News/wrap-research-reports-overwhelmingly-positive-results.html>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2012). SAMHSA'S Working Definition of Recovery. Retrieved from: <http://store.samhsa.gov/shin/content/PEP12-RECDEF/PEP12-RECDEF.pdf>

Tracy, K., Burton, M., Nich, C., & Rounsaville, B. (2011). Utilizing peer mentorship to engage high recidivism substance-abusing patients in treatment. *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 37(6), 525–531.

Walsh, J., & Connelly, P. (1996). Supportive behaviors in natural support networks of people with serious mental illness. *Health & Social Work*, 21, 296–303.

White, W. (2004, March). The history and future of peer-based addiction recovery support services. Prepared for the SAMHSA Consumer and Family Direction Initiative 2004 Summit, Washington, DC.

プログラム運営

このセクションでは、Taking Action プログラムのカリキュラムを実施するプロセスについて説明します。主催機関・団体は、この情報を用いてプログラムの開始と継続を進めます。

Taking Action プログラムを導入する利点

集中的な行動保健リカバリープログラムの導入は大きな取り組みです。しかし、機関や団体は、その労力に見合う利点があることに気づくでしょう。期待される利点には以下が含まれます。

- ケアの重点を、症状のコントロールから予防とリカバリーへと移行させること。
- 困難を経験する人々が自らのウェルネスと安定に責任を持ち、さまざまなセルフヘルプの技法や戦略を用いて自分自身を管理・改善し、家族・友人・医療専門職のネットワークに効果的に働きかけ活用するようになるにつれ、費用のかかる危機介入、メンタルヘルス、解毒、救急サービスへの必要性が大幅に減少すること。
- 人々が地域社会に貢献するメンバーとなるにつれ、人生・職業上の目標を達成する能力の向上、人生の大きな向上、自己肯定感・自信の獲得。

さらに、1) 運営委員会への参加、2) プログラムのファシリテーション、3) プログラムへの参加、4) プログラム関連業務への責任を担うことを通じて、機関や団体は、本プログラムや他のリカバリー志向の活動の継続的な展開に役立つ、リカバリーの専門知識と運営・リーダーシップの経験を備えた人材群を育成することが期待できます。

運営委員会

プログラム実施の第一歩は、定期的集まることを約束し、プログラムの開始と支援に必要なさまざまな業務を担う委員会を作ることです。この委員会には、誰か一人に負担が偏らないよう、少なくとも5名が参加します。委員会には、行動保健サービスを利用している人、またはメンタルヘルスや薬物使用の困難を経験した人が少なくとも数名含まれます。プログラムファシリテーターになる意思のある人を含めることもできます。

この委員会のメンバーが、物事を成し遂げる、しかも上手く成し遂げるという評判を持ち、合意された目標を達成するために他者と密接に協力する能力を持っていると役立ちます。このプログラムの実施に関心を持つ一人または数人が協力して、委員会のメンバーを募り、最初の会合を設定することができます。募集には、人種・文化・民族・性的指向・性自認（LGBTQ）が多様な背景を持つ人々を含め、プログラムが対象とする地域社会の人々を代表するものであるべきです。メンタルヘルスおよび依存症のリカバリーと癒しに関する異なる視点が聞き入れられること、また、十分な支援を受けていない集団や地域社会の人々が、プログラムの包摂性を確保するための助言的役割を担うことが重要です。

この委員会の責務には以下が含まれます。

- ニーズ・アセスメント
- 事前計画 — 誰が、何を、いつ、どこで、どのように行うか
- ファシリテーターの募集
- ファシリテーター研修の手配、実施、監督（カリキュラム実施セクションの「計画、ファシリテーション、参加者の責任」を参照）
- プログラムのネットワーキング、広報、アウトリーチ
- プログラムの監督、評価、改訂
- プログラムの価値観の遵守の確保
- 記録の保持

運営委員会は、さまざまなプログラム関連業務を行うにあたり、機関や団体による事務的な支援を必要とする、あるいはそれによって恩恵を受ける場合があります。

ニーズ・アセスメント

運営委員会が最初に行う作業は、すべての関係者からの賛同を得るプロセスや資金調達の取り組みを促進するためのニーズ・アセスメントです。ニーズ・アセスメントのプロセスに含まれる関係者は、地域社会を代表するものであり、多様なニーズ、強み、背景を持つ人々を含むべきです。これは、行動保健施設や機関における様々な関係者を対象とした調査やフォーカスグループを用いる正式なプロセスとすることもできますし、ピアサポートセンターやドロップインセンターのメンバーにプログラムへの参加に関心があるかを尋ねるといった非公式なプロセスとすることもできます。このアセスメントは、主催機関とそのサービス対象者のニーズと関心に応じて作成されます。

この調査で考えられる質問には、以下のようなものがあります。

- すべての関係者から、このプログラムへの十分な関心があるか？
- このプログラムに参加したい人がいるか？それは誰か（クライアント、患者、会員、地域住民、家族・支援者、臨床家、ボランティアなど）？
- このプログラムから利益を得る人がいるか？
- プログラムを実施するための財源はあるか？現時点でどのような資金源が考えられるか？他に活用できる資金源はあるか？資金調達の機会はあるか？
- コストはプログラム実施を正当化するものか？
- このプログラムから最も利益を得られそうな人々を、どのように関与させることができるか？
- ボランティアをファシリテーターや、その他の支援の提供者として活用できるか？
- このプログラムの短期的な成果として期待されるものは何か？
- このプログラムの長期的な成果として期待されるものは何か？

さらに、ニーズ・アセスメントには、メンタルヘルスのリカバリー、依存症のピアリカバリーグループ、セルフヘルプ、教育プログラムの有効性に関する研究報告を含めることができます。

ニーズ・アセスメントは、読みやすく参照しやすいパッケージにまとめて、主要な関係者に配布することができます。委員会メンバーは、これらの関係者にフォローアップの電話をかけ、フィードバックを得たり、質問に答えたり、支援を募ったりすることができます。

これらのデータが収集された後、運営委員会は会合を開き、得られた知見について話し合い、その判断に基づいて、Taking Action の全体、あるいはミニコースやワークショップ、セミナーなどの一部（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「ミニコース、ワークショップ、個別セッション」を参照）を実施する必要があるかどうかを決定します。

実施能力アセスメント

運営委員会が、機関や団体内に Taking Action の必要性があると判断した場合、次のステップは、あなたの組織が本プログラムを実施するために必要な能力と資源を有しているかどうかを判断することです。この判断のためには、調査や相談が必要になる場合があります。

ここまでプロセスを進めてきたのであれば、すでに 5 名からなるグループ、すなわち運営委員会がこのプロジェクトに取り組んでいることが前提となります。このプロジェクトに必要な人材と財源があるかどうかを判断する必要があります。本プログラムの成功裏の実施を確実にするためには、意欲のある人々からなる強力で多様なチームが必要です。以下の段落で説明する人材を、少なくともチームに含めることが推奨されます。

ファシリテーター

プログラムの準備、実施、進行を担う 3～5 名（カリキュラム実施セクションの「計画、ファシリテーション、参加者の責任」を参照）。彼らは、サービスの利用者、ケア提供者、または家族であることができます。ファシリテーターは、時間の経過とともに、プログラムに対する責任をますます参加者に委ねていくことに重点を置きます。

事務的支援

募集、資金調達、財務管理、資源開発、広報、記録保持、評価といった業務を担う人材が必要です。その他にも、広報、多様な関係者へのアウトリーチ、準備・計画業務、プログラムの監督、フォローアップに関わる人材が必要になる場合があります。

プログラムの準備、実施、進行のために 3～5 名を確保するとともに、ファシリテーター研修を実施するための研修の専門知識を持つ人材を確保する必要があります（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「計画、ファシリテーション、参加者の責任」を参照）。以下のチェックリストは、このプロジェクトを進めるための時間、エネルギー、関心、専門知識を持つ人材が十分にいるかどうかを判断するのに役立ちます。

以下の業務を支援できる人材が必要です。

- 募集
- 資金調達
- 財務管理
- 資源開発
- 広報
- 記録保持
- 評価
- 監督
- 問題解決
- アウトリーチ
- 準備・計画
- プログラムの監督
- フォローアップ

機関や団体には、以下のために資金が必要になる場合があります（本マニュアルの本セクションの「費用に関する検討事項」を参照）。

- ファシリテーターへの支払い

- 会場の賃借（必要な場合）
- セッションでの軽食の提供
- 機材・備品の購入
- 参加者やファシリテーターへの託児・交通手段の提供

資金が確保できない場合、それを確保する何らかの方法はあるか？（本マニュアルの本セクションの「資金調達」を参照。）

必要な資源の一部を、主催機関・団体や地域社会からの寄付によって、最小限の費用で、あるいは無償で提供することはできるか？例えば：

- 会場
- 視聴覚機材
- コンピューター
- 紙、イーゼル、イーゼルパッド、マーカー、創作活動用の材料

プログラム設計

運営委員会がカリキュラムの実施を進めることが可能だと判断した場合、彼らはファシリテーターやトレーナーの候補者と協力して、想定される参加者のニーズに最も合致すると考えられるプログラムを設計する必要があります。対応が必要になり得る決定事項には、以下が含まれます。

- プログラムの形式
- 24 セッション
- ミニコース（実施する場合、どのレッスンか）
- 個別レッスン（実施する場合、どれか）
- 地域社会、ピアサポートセンターやプログラム、機関、団体における継続的なグループ（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「ミニコース、ワークショップ、個別セッション」を参照）
- 入院施設、施設、居住型アルコール・薬物治療施設、グループホーム、刑務所、職場など、特定の制約のある環境への適応
- 障害への配慮
- 言語・コミュニケーションへのアクセスへの配慮
- 民族・人種・文化的多様性、および性的指向・性自認（LGBTQ）の背景を含む包摂
- ファシリテーターの確保
- 必要に応じた通訳者・翻訳者
- 参加者の言語で利用可能な教材
- ファシリテーター研修（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「計画、ファシリテーション、参加者の責任」を参照）
- グループの規模
- 開始日・終了日
- セッションの長さ

- ホームレスの人々、施設にいる人々、精神障害と薬物使用障害を併存する人々、刑務所にいる人々、多様な文化的背景・地域社会の人々などを対象とする募集の重点を含む募集戦略（本マニュアルの本セクションの「アウトリーチ」を参照）
- 会場（カリキュラム実施セクションの「学習空間」を参照）
- 備品・機材
- 託児、軽食、交通手段
- 事務的支援
- 監督と評価
- 品質保証

アウトリーチ

プログラム設計には、多様な参加者（アクセスが難しい可能性のある人々を含む）を募集し、ケア提供者やサービス利用者からの賛同を得るためのアウトリーチと教育活動を含めることができます。これはまた、地域住民を教育し、予防の取り組みを支援し、地域社会への統合を促進し、偏見や差別を軽減する役割も果たします。こうした活動には、以下が含まれます。

- 機関、団体、医療施設での説明会
- 運営委員会や主催機関スタッフへのメディア取材
- さまざまな治療プログラム、刑事司法関連の施設・場所へのアウトリーチ
- 新聞、ラジオ、テレビ、ポスターなどの地域社会への告知
- リカバリー関連のニュースレターやインターネットグループ、チャットルーム、ウェブサイトへの投稿
- 他の機関・団体との連携
- 公開説明会

地域・広域の機関を通じたネットワーキングには、入院施設、クラブハウス、ドロップインセンター、ピアサポートセンター、デイトリートメントプログラム、リカバリーミーティングなどのさまざまな団体が含まれる場合があります。家族リソースセンター、職業リハビリテーションプログラム、就労支援サービス、社会復帰プログラム、保健センター、教育機関、職場などの他の地域サービス提供者も、関心を持つ可能性があります。

費用に関する検討事項

運営委員会は、ニーズ・アセスメントとプロジェクト設計から得た情報を用いて予算を策定します。有給スタッフが必要な場合を除き、必要であればボランティアを活用し、備品・機材の寄付を募ることで費用を最小限に抑えることができます。予算を策定する際には、機関ごとに異なる以下の費用を検討する必要があります。

- 人件費 — サービス提供者がグループを進行したり運営委員会に参加したりする場合、予算には実費を含めるか、機会費用（時間のみ、または収入の逸失分を含めるか）を含めるか。
- 謝礼 — ボランティアがその働きに対する対価を受け取る場合。
- 備品 — 寄付があればこの費用は軽減されます。

- 機材 — 機関がすでに必要な機材の多くを所有している場合があります。その他の機材は借用または寄付を受けられる場合があります。
- 会場の賃借 — 機関がすでに所有している、あるいは施設の一部である会場を検討できます。参加者にとってより望ましい無償の会場が地域社会で利用できる場合もあります。カリキュラム実施セクションの「学習空間」と「特別なニーズへの配慮」を参照してください。
- 軽食 — 主催機関が健康的な軽食のための費用を提供する、寄付を受ける、または参加者が持ち回りで持参することができます。
- 交通費の払い戻し — さまざまな財源から、プロジェクトのファシリテーターや参加者の交通費を払い戻すための資金が利用できる場合があります。
- 配慮事項 — 通訳者、翻訳者、文字起こし者、パーソナルアシスタントなどが例として挙げられます。
- 賠償責任保険 — ほとんどの機関・団体は、このグループを対象とする保険にすでに加入しています。ただし、この補償が確実に適用されることを確認することが重要です。

資金調達

予算が定まったら、運営委員会は（可能であれば事務的な支援を得ながら）必要な資金を確保するために取り組むことができます。以下の資金源を検討することができます。

- デイトリートメントやその他の地域支援プログラムの教育費として
- 利用料制の機関のプログラムの一部として
- メディケイドによる払い戻し
- 保険プログラムによる払い戻し
- 職業リハビリテーションの選択肢
- 現物拠出
- 制度改革補助金を含む州・連邦の助成金
- 従来型でないリカバリー支援に対して支払われるバウチャープログラム
- 地方自治体・州政府からの直接支払い
- 団体・企業からの寄付
- 民間財団
- 参加者からの費用負担
- 予防連合
- マイノリティ地域社会における行動保健サービスへのアクセス拡大のための支援
- 資金調達イベント（ダンスパーティー、抽選会、バザーなど）
- 帰還兵とその家族を支援する企業

プログラム、アウトリーチ、または主催機関が、十分な支援を受けていない特定の集団に属するサービス利用者を主に対象とする可能性が高い場合、利用できる資源があるかもしれません。例えば、大きな軍事基地の近くにある地域社会は、退役軍人、現役軍人、州兵・予備役兵とその家族を対象とすることがあります。特定のアウトリーチや資金調達の手段が利用できる場合があります。HIV/AIDS のリスクを抱える、または HIV/AIDS とともに生きる人々や、メンタルヘルスや薬物使用の困難からリカバリー中のゲイ・レズビアン・

バイセクシュアル・トランスジェンダーの人々など、十分な支援を受けていない、あるいは疎外されている多くの集団は、従来の行動保健サービスよりも、ピアや自己主導型のリカバリー支援を好む場合があります。

品質管理と評価

監督と品質保証は運営委員会の責務です。品質管理とプログラムの価値観・倫理の遵守を確保する役割には、プログラムファシリテーター、トレーナー、主催機関・団体の職員なども含まれる場合があります。

最高水準の品質を確保するため、参加者には、以下に続く評価文書を用いて、プログラムを通じて定期的に「Taking Action プログラム評価」に回答するよう求められます。最初の評価は第2セッションの後に行われます。その後、参加者は任意で4週間ごとにこれらの評価に回答するよう求められます。運営委員会とファシリテーターはこれらの評価を確認し、合意可能な変更について話し合い、実施すべきです。

この評価は、それを必要とする、あるいは希望する人には、配慮として読み上げることができます。ただし、英語力が限られている人については、同意書、評価資料、その他の重要な文書は、書面で用意し、その人の言語に翻訳されているべきです。非英語圏のコミュニティや、聴覚障害・難聴のコミュニティのメンバーが参加を希望する可能性がある地域では、地元の団体がこうした業務を支援できることがよくあります。十分な支援を受けていない地域社会のニーズと強みを理解している多様な運営委員会メンバーは、アウトリーチの取り組みにとって不可欠です。

各セッションの後、ファシリテーターは「価値観と倫理チェックリスト」（付録Aを参照）を確認し、遵守を確保するとともに、必要な変更のための計画を策定し、それを次のセッションの前に実施すべきです。

プログラムの質を確保するための追加の選択肢には、以下が含まれます。

- ファシリテーターが定期的に個々の参加者に、これまでの経験を共有するよう求める。その所見は他のファシリテーターと話し合い、それに応じて変更を行う。
- 運営委員会や団体の主催者のメンバーが、参加者のグループや個々の参加者と話し合いを行い、うまくいっていることや推奨される変更をファシリテーターに知らせる。
- 参加者がプログラムについて話し合う（フォーカスグループ）。ファシリテーターはその提案を記録し、それに応じて変更を行う。

Taking Action プログラム評価

1. これらのセッションを楽しんでいますか？ はい／いいえ
2. 最も楽しんでいることは何ですか？
3. 最も気に入らないことは何ですか？
4. セッションで歓迎されていると感じましたか？ はい／いいえ（いいえの場合、ご説明ください）
5. これらのセッションはあなたとあなたのリカバリーに役立っていますか？ はい／いいえ
6. あなたにとって最も役立っていることは何ですか？
7. あなたにとって最も役立っていないことは何ですか？
8. これらのセッションは、より希望を持てるように役立っていますか？ はい／いいえ
9. これらのセッションを楽しみにしていますか？ はい／いいえ

10. トピックはあなたの興味に合っていますか？ はい／いいえ
11. どのトピックがより興味深いですか？
12. どのトピックがあまり興味深くないですか？
13. これらのセッションから省いても良いと感じるものはありますか？（はいの場合、ご説明ください）
14. ファシリテーターは十分に準備され、整理されていませんか？ はい／いいえ
15. あなたの特別なニーズは配慮されていますか？ はい／いいえ（いいえの場合、ご説明ください）
16. プログラムは多様性に配慮していますか？ はい／いいえ（いいえの場合、ご説明ください）
17. セッションの中で、肯定され、認められ、支えられていると感じますか？ はい／いいえ（いいえの場合、ご説明ください）
18. プログラムはあなたを歓迎し、あなたの文化的伝統や背景を尊重していますか？ はい／いいえ（いいえの場合、ご説明ください）
19. ファシリテーターはあなたの役に立っていますか？ はい／いいえ
20. 学習や共有についてさまざまな選択肢が与えられていますか？ はい／いいえ
21. 他の参加者とのつながりを築けていますか？ はい／いいえ
22. このプログラムについて、変更してほしいことはありますか？

Taking Action 事前・事後アンケート

参加者には、プログラムの開始前と修了直後の両方で、以下の「Taking Action 事前・事後アンケート」への回答が求められます。ファシリテーターは、プログラムの進行状況の指標を得て可能な変更を行うため、プログラムの中間時点でもこのアンケートへの回答を参加者に求めることを選択できます。このアンケートへの回答は任意です。求められる情報はすべて回答任意です。

ファシリテーターと運営グループは、これらのアンケートから得られた情報を確認し、プログラムに関する意思決定や今後のプログラムの計画に活用すべきです。

Taking Action 事前・事後アンケート

このアンケートの項目はすべて任意です。参加者は回答するかどうかを選択できます。

- 氏名：
- 住所：
- 年齢：
- 性別：
- 人種・民族：アフリカ系アメリカ人／アラスカ先住民・エスキモー／アジア系／インド系アジア人／白人／ヒスパニック・ラティーノ／ネイティブアメリカン／ネイティブハワイアンまたは他の太平洋諸島系／その他（具体的に）
- 身体障害（ある場合はご説明ください）
- 自分自身のために良い選択ができると感じますか？ はい／いいえ
- 必要なものを得るために自分自身のために主張（セルフ・アドボカシー）できると感じますか？ はい／いいえ

- 誰かがあなたの権利を侵害した、または侵害している場合、自分自身のために行動する方法を知っていますか？ はい／いいえ
- あなたをよく扱い、あなたのリカバリーを支えてくれる家族や友人がいますか？ はい／いいえ
- 支援ネットワークを築く、あるいはそれを強く保つためにできることを知っていますか？ はい／いいえ
- 自分自身をよくケアする方法を知っていますか？ はい／いいえ
- 自分を健康に保つため、また体調が良くないときに気分を良くするためにできる、簡単で安全なことを知っていますか？ はい／いいえ
- 自分の将来に希望を持っていますか？ はい／いいえ
- 人生の夢や目標を持っていますか？ はい／いいえ
- 価値ある人間として、自分自身について良い感情を持っていますか？ はい／いいえ
- リカバリーを支えるために活用できる地域社会の資源について知っていますか？ はい／いいえ
- 参加したいと思うピアサポートやリカバリーのグループ・ミーティングの場所を知っていますか？ はい／いいえ
- 自分の人生に選択肢があると感じますか？ はい／いいえ
- 自分にとって重要なことについて、自分自身で学ぶことができると感じますか？ はい／いいえ
- 学んだことに基づいて、自分自身のために良い決断ができると感じますか？ はい／いいえ
- 自分自身のために良い医療を受ける方法を知っていますか？ はい／いいえ
- HIV 感染の拡大から身を守る方法、および無料の匿名検査を受けられる場所を知っていますか？

Taking Action 事前・事後アンケート（続き）

- 薬を使用している場合、最大の効果を得るための管理方法を知っていますか？ はい／いいえ
- 予防とリカバリーのための行動計画について知っていますか？ はい／いいえ
- 予防とリカバリーのための行動計画の一部または全部を作成したことがありますか？ はい／いいえ
- 就労している場合、仕事の状況を維持・改善・変更するためにできることについて何か考えがありますか？ はい／いいえ
- 強迫的な行動、自己肯定感の低さ、家族の問題、否定的な思考など、人生の中の課題や障壁を乗り越えようとして取り組んでいますか？ はい／いいえ
- 予防とリカバリーのための行動計画の一部または全部を作成し、使用したことがある場合、それは役に立ちましたか？ はい／いいえ
- 自分自身の事前指示書（アドバンス・ディレクティブ）を作成したことがありますか？ はい／いいえ
- 自分のリカバリーを支えるライフスタイルを築く取り組みをしていますか？ はい／いいえ
- 自分の進捗や人生を評価し、リカバリーのために必要なことを行うことができると感じますか？ はい／いいえ
- 過去のトラウマや喪失など、人生の困難な問題に取り組む方法を知っていますか？ はい／いいえ
- 自分のリカバリーを支える情報を整理する方法を知っていると感じますか？ はい／いいえ
- 身近な人が暴力的・虐待的である場合に、安全で秘密が守られる支援をどこで見つけられるか知っていますか？ はい／いいえ

- アルコールや他の物質の使用を伴わずに、抑うつ、不安、フラッシュバック、困難な感情に対処するためのツールを持っていますか？ はい／いいえ
- 就労を希望する場合、それを実現するために何をすべきか考えがありますか？ はい／いいえ
- 自分のリカバリーへの取り組みを続ける意欲があると感じますか？ はい／いいえ
- アルコールや薬物の使用に関して、リカバリーの成功期間を経験し、前向きな変化を遂げたことがありますか？ はい／いいえ
- 自分の進歩を時々祝っていますか？ はい／いいえ

機関によるフォローアップ

Taking Action プログラムの修了後、主催機関、運営委員会、および／またはファシリテーターは、参加者がリカバリーを続ける中で彼らを助け支えるために、フォローアップの支援サービスを提供することを選択できます。このフォローアップ支援は、利用可能な特定の機関のサービスであることも、任意参加の支援グループであることもあります。

任意参加の支援グループは、プログラム終了後、毎週、隔週、あるいは毎月開催することができます。参加者は、どのくらいの期間、いつ、どのように会合を組織するかを自分たちで決めることができます。

簡単な形式としては、時間の長さ（例えば2時間）を参加者の人数で割り、各人にその時間を、他のメンバーに自分の状況を共有するための中断されない時間として割り当てます。時間が余った場合は、他の参加者に支援的なフィードバックを求めることができます。

フォローアップ支援グループについての詳細は、本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「各セッションの必須要素」を参照してください。

カリキュラムの実施

プログラムの概要

Taking Action は、以下の3つの方法のいずれかで実施することができます。

- 24週間の週次形式
- ミニコースとして（すなわち、基本概念／リカバリーのためのツール・スキル・戦略／予防・再発・リカバリーのための行動計画／事前指示書／危機後計画／困難な状況の予測／ウェルネスのトピック）
- 個別セッションとして

ミニコース、ワークショップ、個別セッションについての詳細は、本マニュアルの本セクションの末尾にあります。

取り扱うことができるトピックは、次のページのトピック一覧に示されています。

グループの規模

Taking Action は、複数のファシリテーターとともに3～12名のグループで使用するように設計されています。5名のファシリテーターが最適ですが、コース全体を実施する場合、少なくとも3名のファシリテーターが必要

です。ほとんどの人は、大きなグループよりも小さなグループに参加の方が居心地良く感じます。募集、会場、備品、交通手段などの他の問題も、グループが小さい方が解決しやすくなります。ただし、このカリキュラムは、より大きなグループでの使用にも容易に適応させることができます。グループの参加者が12～20名の場合は、追加のファシリテーターを確保するよう手配してください。相互交流的でディスカッションに基づく活動の多くは、グループ全体で行うことができます。その他の活動は、いくつかの小グループに容易に分割することができます。

セッションの長さ

Taking Action は、開発・試行の際、週1回2時間のセッションを基本としています。セッションは、グループが定めた特定のニーズに応じて長くしたり短くしたりすることができ、グループはより頻繁に、あるいはより少ない頻度で会合することができます。例えば、長期間にわたって深刻な困難を抱え、施設や路上で生活してきた人々、あるいは最近薬物やアルコールをやめることを決めた人々のグループは、1時間、あるいは30分のセッションを週に数回行うことを好む場合があります。交通手段に問題があるグループは、数日間連続して終日会合することを選ぶかもしれません。同居している、あるいは交通手段が問題にならない人々は、毎日セッションの一部やリカバリー活動を1つずつ取り組みたいと思うかもしれません。セッションは、病院、施設、グループホーム、治療センター、刑務所など、さまざまな施設のスケジュールに合わせて調整することができます。

学習スタイル

セッション内の活動は、参加者のニーズや好みに応じて、本マニュアルの本セクションの「学習スタイル」で説明されている創造的な芸術、表現の選択肢、学習活動を用いて修正することができます。特定の活動やレッスン、あるいはその一部は、数週間にわたって分散させることもできますし、省略することもできます。参加者やファシリテーターが考案した、あるいはグループの全員にとって有用だと感じる活動は、「価値観と倫理チェックリスト」のガイドライン（本マニュアルの本セクションの「価値観と倫理」を参照）を満たしていれば、追加することができます。

カリキュラムや形式の変更が提案される際には、常にグループの全メンバーに相談する必要があります。一貫性を保つため、チェックインやクロージングなど、参加者が毎週期待する特定のセッション要素は変更しないことが推奨されます。

トピック一覧

基本概念

23. リカバリー入門

1a. 併存疾患リカバリー入門

24. 自己肯定感

25. 希望

26. 教育と調査研究

27. エンパワーメントと自己決定

- 28. セルフ・アドボカシー
- 29. 強固なサポートシステムの構築

リカバリーのためのツール、スキル、戦略

- 30. 個人・地域資源のアセスメント
- 31. 食事、運動、光、睡眠、喫煙
- 32. リラクゼーション、気分転換、楽しみ
- 33. 困難な思考・感情・体験への対処
- 34. ピアサポート、リカバリーミーティング、ピアカウンセリング
- 35. ヘルスケアと薬物療法
- 36. ウェルネスツールリストの完成

予防とリカバリーのための行動計画

- 37. 予防とリカバリーのための行動計画の作成
- 38. 行動計画ー引き金、早期警告サイン、困難な時期

事前指示書（アドバンス・ディレクティブ）

- 39. 事前指示書 Part 1
- 40. 事前指示書 Part 2

危機後の計画

- 41. 危機後・再発後の計画と予防・リカバリーのための行動計画の活用

ウェルネスのトピック

- 42. 困難な人生の問題への対処
- 43. 就労
- 44. 障壁と課題の克服
- 45. リカバリーとウェルネスを支えるライフスタイルの構築
- 46. 最終セッション：自己評価、モチベーション、そして祝福

任意参加

出席と参加は任意です。効果を上げるためには、これは義務づけられたグループであってはなりません。メンタルヘルスの困難を経験した人々からの意見によれば、義務づけられたプログラムや治療は通常役に立たず、彼らが人生の他の領域で経験してきた無力化や虐待の連鎖を永続させてしまいます。

取り扱うトピックの個人的な性質上、グループは「クローズド」グループとすることが推奨されます。これは、数回のセッションの後は、新しい参加者を受け入れないことを意味します。このアプローチは、グループ内での計画立案と信頼関係の構築を促進し、変化に困難を感じる可能性のある人々にとっての一貫性を保証します。グループは、参加者がグループの一員でなくなるまでに欠席できる回数についてのガイドラインを策定し、参加できる人数の上限を設定することができます。プログラムが病院のような、人の出入りがある施設で

開催されている場合、グループは、トピック 8「個人・地域資源のアセスメント」、トピック 15「予防とリカバリーのための行動計画の作成」、および／またはトピック 20「困難な人生の問題への対処」といった特定のセクションの開始時など、新しいグループメンバーを迎え入れる特定の日を決めることができます。

多様性

このプログラムは非差別的かつ非審判的な価値観に基づいているため、参加者は、性別、性的指向、年齢、人種、障害、学歴、他者から見た機能レベル、レッテル、診断、刑事司法への関与、あるいはいかなる種類の「準備状況」の評価など、文化的な違いを理由に排除されるべきではありません。このガイドラインは、独自のニーズを持つ人々のために特別にグループを設けることを妨げるものではありません。例えば、高齢で加齢に関連する問題を抱える人々のグループを立ち上げたいと考えるかもしれません。グループホームに住む人々は、そこに住む人々のためのグループを設けたいと思うかもしれません。グループは、病棟の患者、メタドンクリニックの利用者、あるいは矯正施設の特定のセクションにいる人々のためのものであっても構いません。セッションは、特定のグループのニーズに対応するよう特別に設計することができます。

本プログラムは、メンタルヘルスの困難からリカバリー中の人々、および依存症とメンタルヘルスの両方のリカバリーのニーズを持つ併存疾患のリカバリー中の人々に適用可能です。セッションは参加者の特定の関心やニーズに合わせて調整できますが、一部のサブセクションは両方を抱える人々にとってより関連性が高い場合があります。グループがメンタルヘルスの困難からのリカバリー中の人々のみで構成されている場合でも、参加者の多くがアルコールや他の薬物に関する問題を抱え、それがメンタルヘルスのリカバリーに影響を与えている可能性が高いため、アルコールや薬物使用に関するトピックを含めることは有益です。

複数のグループメンバーがアルコールや薬物使用の問題を抱えている場合、グループは、酩酊状態でグループに出席するメンバーへの対応方法を検討する必要があるかもしれません。そうした場合でもメンバーはとにかく出席する予定にすべきか、全く来ないようにすべきか、あるいはグループの活動を妨げない限り歓迎されるべきか？彼らの存在は、依存症からリカバリー中の他のグループメンバーにどのような影響を与えるか？こうした場合のファシリテーターの役割は何か？グループがこうした事態への対処方法について事前に合意に達することができれば、実際に起きた際の混乱は少なくなります。

議論やグループ活動への参加者の関与は任意です。グループに来て一言も発言せず、いかなる活動にも参加しない人もいるかもしれません。グループから離れて座ったり立ったりして、交流を避けることを選ぶ人さえいるかもしれません。このような目に見える参加の欠如は、その人が出席から利益を得ていないことの表れと見なされるべきではありません。人々は、情報への反応の仕方や、安全だと感じて共有できる個人情報の量に影響を与える、異なる文化的規範を持っている場合があります。ファシリテーターは、休憩時間中に声をかけることで、表面上参加していない人々に気を配ることができます。

敬意と包摂性の価値観に沿って、目に見える参加の欠如が、出席に関する問題や基準になることは決してあってはなりません。

出席は、グループが最初のクラスで策定し、必要に応じて改訂する「参加者ガイドライン」の遵守にかかっている場合があります。これらのガイドラインは、グループ内での許容される行動と許容されない行動を定義します。参加者

ガイドラインのリストの作成方法については、本マニュアルの本セクションの「各セッションの必須要素」を参照してください。

計画、ファシリテーション、参加者の責任

カリキュラムを注意深く学び、継続的な計画会議に参加してきた、できれば5名のファシリテーターが、本コースを進行します。メンタルヘルスや薬物使用の困難を経験したことのある人（仲間）は、しばしば最良のファシリテーターとなります。そのような人々は、表現や学習を阻害することがある序列や力の不均衡をなくす助けとなります。ケア提供者や家族を含む他の人々も、自らのリカバリーに取り組む人々がこの責任を引き継ぐのを助けながら、グループのファシリテーションを提供することができます。

準備として、ファシリテーターは、本マニュアルの Taking Action ファシリテーター研修セクションで説明されている研修プログラムに参加します。これには以下が含まれます。

- カリキュラムの見直し：カリキュラムを数回読む、あるいはファシリテーターを務める人にそれを読んで聞かせる。
- プログラム開始前に、価値観と倫理についての少なくとも1時間の議論（本マニュアルの本セクションの「価値観と倫理」を参照）を含む、他のファシリテーターとの少なくとも3回の2時間セッションへの参加。

ファシリテーターは協力して各セッションを計画します。その際、前回のセッションを振り返り、必要な変更を行い、計画を立て、資源を集め、配布資料などの教材を作成します。グループのボランティアが支援を提供します。

セッション内で提案されている多くの活動には時間制限がありません。グループやグループ内の参加者は大きく異なります。参加者と協力しながら、ファシリテーターは、より多くの時間を割く活動、より少ない時間しか割かない活動、そして含めない活動を決めることができます。各セッションの前に、ファシリテーターは、それまでのセッションでの経験に基づいて、そのセッションに含める活動にどれだけの時間を割くかを決めます。

グループが協力を続けるにつれ、ファシリテーターは参加者がグループに対してより多くの責任を担うよう促すべきです。例えば、参加者は、議論を進行したり、イーゼルパッドにメモを書いたり、コンピューターにメモを入力したり、冊子や他の情報の録音を行ったり、資源や備品を集めたり、心地よく感じられる範囲で関連する質問を調べたりすることができます。

プログラムの参加者はしばしば、発言し、聞いてもらう機会をほとんど持たなかったことがあるため、ファシリテーターは自分自身の発言を最小限に抑え、参加者が自らの経験や専門知識を共有する機会を確保すべきです。ファシリテーターは、望むのであれば自分の経験について知らせることもできますが、それがグループの焦点になり、参加者の共有の時間を奪うほど多く共有することは避けるべきです。

参加者には、自分にとって心地よく感じられる方法で話したり共有したりするための十分な時間が必要です。必要であれば、全員に発言の機会を与えるため、一人一人の時間を制限することができます。例えば、各人が役立つツールを共有するために3分間与えられるかもしれません。ファシリテーターは、時間が来たことを知

らせ、話を終えるための短い時間を与えることができます。ファシリテーターや参加者が「残り 1 分」や「時間です」と書かれたカードを掲げる方が、心地よく感じる人やグループもあります。

グループに向かって話したり共有したりすることに抵抗を感じる参加者がいる場合、彼らを励まし、より心地よく心を開けるようにする方法の例を以下に示します。

- 大きめの付箋のパッドを用意し、人々がそこに何らかの方法（創作芸術や表現の選択肢）で自分の反応を書いたり表現したりできるようにし、そのために用意された紙やポスターボードに貼り付けます。ファシリテーターはこれらの回答をグループに読み上げることも、壁に貼り出すこともできます。
- 誰かに自分の回答を伝え、その人に代わりに共有してもらうこともできます。

ファシリテーターと参加者は、人々がグループの中で共有できる他の方法を考え出せるかもしれません。

ファシリテーターは、誰もが他の誰よりも重要であるとか優れているとか感じることをしないよう、グループ内に相互性の雰囲気をつちかいます。彼らは、地位、学歴、その他いかなる種類の差別に基づく序列を避けるよう努めます。

ファシリテーターは、できる限り参加者を意思決定に含めます。例えば、ファシリテーターは、参加者に時間や活動の 2 つの可能な使い方から選んでもらったり、休憩の時間について参加者に意見を求めたりすることができます。参加者はファシリテーターによって励まされ支えられ、できるだけ早くリーダーシップや責任のある立場に移ることができます。

一人または複数の参加者が、グループの他のメンバーの学習を困難にしている場合、ファシリテーターはその問題についてグループでの話し合いを進行することができます。困難を生じさせている人々に、グループの他のメンバーに何を必要としているかを共有させ、他のメンバーも自分たちが必要としていることを共有できるようにします。問題解決の学習活動を取り入れて考えられる解決策を見つけ、その後グループが協力して、提案された解決策のうちどれを使いたいかを決めることができます。

ファシリテーターは、自分自身が困難な状況にある場合、他の人に自分の責務を引き継いでもらうよう求めます。彼らは、自分がグループを進行すべきかどうかを判断する指針として、予防とリカバリーのための行動計画の「行動計画—引き金、早期警告サイン、困難な時期」セクション（トピック 16 を参照）を使用します。各ファシリテーターは、プログラム開始前にこの計画の部分を自分自身のために作成しておき、調子が良くないという兆候がある場合は、気分が良くなるまでファシリテーションを行うべきではありません。

ファシリテーターがプログラムの価値観と倫理（本マニュアルの本セクションの「価値観と倫理」を参照）や参加者ガイドライン（同セクションの「各セッションの必須要素」内の参加者ガイドラインを参照）に従っていない場合、共同ファシリテーターや監督者（プログラム運営セクションを参照）は、価値観と倫理が遵守されない限りファシリテーションを行うことができないと助言することができます。

各セッションの説明には、各セッションの前にファシリテーターやボランティアが行う必要がある業務が含まれています。プログラム開始前に、彼らは：

- 必要に応じて参加者を募集する（プログラム運営セクションの情報を参照）。

- 本セッションの「創作芸術、表現の選択肢、学習活動」の下で提案されている備品・機材を集める。
- 『Recovering Your Mental Health』冊子のコピーを注文する。
- 「価値観と倫理チェックリスト」と「Taking Action プログラム評価」フォームのコピーを作成する。

プログラム開始前、およびプログラムの実施中、ファシリテーター、ボランティア、参加者は、地域社会で利用可能な、あるいは役立つ可能性のある資源についての情報を集めます。これらの資源はバインダーにまとめられ、各セッションで参加者が利用できるようにします。

多様性への配慮

Taking Action は、以下によって幅広い状況とニーズに適応できるよう設計されています。

- 学習活動、創作芸術、表現の選択肢の多くの選択肢を含めること。
- グループのニーズに最も適合するよう、セッションの改良を促すこと。

これは、幅広い人生経験を持つ人々、現在の経験によって制限されているかもしれない人々、さまざまな能力・学習スタイル・学歴を持つ人々、そして民族性、言語、宗教、スピリチュアリティ、人種、性自認、年齢、障害、性的指向、子育て、軍歴、「準備状況」への配慮など、文化に基づく懸念を持つ人々の多様なニーズに応えることができます。参加者の多くは、セッションへの出席を困難で恐ろしいものにしかねないトラウマや虐待の経験を持っています。

トラウマ歴のある女性は、混合ジェンダーのグループで自身のリカバリー体験について話すことに困難を感じ、女性のためのグループへの参加を好む場合があります。現在進行形で虐待を受けている人もおり、支援や安全計画が必要な場合があります。他にも、複数世代にわたる重大なトラウマを含む文化的・家族的な歴史に加えて、継続的な差別や人種差別に耐えている人もいるかもしれません。

人生に何らかの影響を与える散発的なメンタルヘルスや薬物使用の問題を抱える人もいれば、その困難があまりに広範囲に及び、望むことを行い、望むような自分であることができなかった人もいるかもしれません。

不安や耐えがたい感情状態を和らげるために使い始めた物質への依存に対処し、変化のための支援を望んでいる人もいれば、長期の依存症リカバリー中でありながら、メンタルヘルスの困難に対する追加の支援を望んでいる人もいるかもしれません。

人生の大半をグループホームや施設で過ごしてきた参加者もいるかもしれません。彼らは刑務所や拘置所にいる、あるいは保護観察や仮釈放中かもしれません。ホームレスであったり、深刻な貧困、ネグレクト、虐待を含む背景を持っていたりするかもしれません。リカバリーは不可能だという信念を長い間抱いて生きてきたかもしれません。さらに、それぞれの人が、自分にとって最も学びやすい方法という、独自の学習スタイルを持っています。参加者は人種的・民族的マイノリティに属している、あるいは深刻な格差を経験してきた移民コミュニティの出身である場合もあります。制度や行動保健の支援者を信頼することを難しくする否定的な経験をしたことがあるかもしれません。自分のリカバリーのニーズに配慮したサービスには決してアクセスできないだろうという信念を長く抱いて生きてきたかもしれません。

このカリキュラムは、何を、どのように、いつ行うかについて正確な指示がある他のカリキュラムとは異なります。むしろ、このカリキュラムには多くの選択肢が含まれています。カリキュラムはプログラムの構造と多くの学習オプションを提供しますが、各セッションの実際の計画は、運営委員会の支援と協力を受けるファシリテーターの責任です（本マニュアルのプログラム運営セクションを参照）。プログラムが時間をかけて実施されるにつれ、参加者は提示された情報やアイデアを取り入れ、創造的に適応・修正することに、より深く関わっていくことができ、それによってセッションが、自らのリカバリーとウェルネスに向けて設計し取り組む参加者を支えるものとなります。

ごく短い時間しか出席できない人もいるかもしれません。彼らのウェルネスへの最初の一步は、一日に一人に微笑みかけること、一人と目を合わせることに、あるいは歯を磨くことかもしれません。部屋に居ること、たとえ隅で丸まっているだけでも、それが彼らにできる精一杯のことかもしれません。最近アルコールや他の薬物の使用をやめたことの影響を受けている人もいるかもしれません。長時間グループに座っていることが難しいかもしれません。何らかの形で共有することが難しい人もいるかもしれません。これらはすべて許容されます。誰もが歓迎され、その人自身が定義するリカバリーの道が支えられます。

このカリキュラムにおいて、それぞれの人は、その人らしいユニークで特別な存在として受け入れられ、リカバリーとウェルネスに向けた次の一步を踏み出すために援助され支えられます。カリキュラムのあらゆる適応は、以下のプログラムの価値観と倫理に従わなければなりません。

価値観と倫理

価値観と倫理は、意思決定とプログラムの適応の基本指針となります。ファシリテーターは、各セッションの前後にこれに沿っているかを確認するため、以下の「価値観と倫理チェックリスト」を確認し、セッション内で採用された変更をチェックリストに反映させるべきです。提案されたすべての適応・改訂は、実施される前に、これらの価値観と倫理の枠内に収まっていることを確認するために評価されなければなりません。

価値観と倫理チェックリスト

日付：_____

1. 各セッションは、希望があること、人は良くなることができ、長期間にわたって良い状態を保つことができ、人生で望むことを行うことができるという前提を支持している。

- 指標：参加者はセッションで心地よく、リラックスしているように見える（はい／いいえ）
- 指標：参加者の反応は、彼らが希望の感覚を持っている、あるいは育みつつあることを示している（はい／いいえ）
- 指標：参加者はリカバリーを含む将来の計画を立てている（はい／いいえ）

2. 自己決定、個人の責任、エンパワーメント、セルフ・アドボカシーは、本プログラムの主要な側面である。

- 指標：参加者は、自分の人生に対するコントロールをどのように保ってきたか、あるいは取り戻してきたかを共有している（はい／いいえ）

- 指標：すべてのトピックが、自己決定、エンパワメント、セルフ・アドボカシーへの重点を反映している（はい／いいえ）

3. 本プログラムはグループでの意思決定と個人の共有を支えている。

- 指標：グループに関するすべての決定はグループによって行われ、グループメンバーが問題の解決方法を決める（はい／いいえ）
- 指標：時間と主題の範囲内での個人的な共有が奨励され支えられている（はい／いいえ）

4. 参加者は、尊厳、思いやり、相互の敬意、無条件の高い評価をもって平等に扱われる。

- 指標：ファシリテーター自身の報告と互いの観察により、すべての参加者が尊厳、思いやり、相互の敬意、無条件の高い評価をもって平等に扱われていることが示されている（はい／いいえ）

5. 人がありのままのユニークで特別な個人であることへの無条件の敬意があり、文化的多様性（民族性、言語、宗教、スピリチュアリティ、人種、性自認、年齢、子育て、軍歴、障害、性的指向、「準備状況」への配慮を含む）に配慮している。

- 指標：各セッションで、ファシリテーターはグループに、自分たちが良く扱われていると感じるか、自分たちのニーズが配慮されていると感じるか、プログラムが多様性を支えていると感じるかを尋ねる（はい／いいえ）

6. 差別や無礼な発言に対して一切の許容がなく、ファシリテーターは必要に応じて配慮し介入する。

- 指標：（はい／いいえ）

7. 本プログラムは、リカバリーに限界はないという前提に基づいている。

- 指標：参加者のすべての目標と計画は、審判されることなく支持されている（はい／いいえ）

8. 参加者には選択肢や可能性を探究する機会が与えられ、単純で最終的な答えを見つけることは期待されない。

- 指標：ファシリテーターは、セッションの雰囲気を選択肢や可能性を支えるものであったことに同意している（はい／いいえ）

9. すべての参加は任意である。

- 指標：ファシリテーターは、すべての参加が実際に任意であったことに同意している（はい／いいえ）
- 指標：各セッションには、グループ全体または小グループを含む複数の相互交流的な演習が含まれている（はい／いいえ）

10. それぞれの人が自分自身についての専門家であると理解されている。

- 指標：ファシリテーターは、参加者が自らの経験に基づいて話し、自らの自己認識に基づいて自分自身の決定を行うことを支えられていたことに同意している（はい／いいえ）

11. 焦点は、認識された欠陥からではなく、個人の強みに当てられている。

- 指標：ファシリテーターと参加者は、焦点が人々の得意なことに当てられており、否定的な判断や欠陥に基づく評価がなかったことに同意している（はい／いいえ）

12. 臨床的・医学的・診断的な言葉づかいは避けられている。

- 指標：ファシリテーターは、臨床的・医学的・診断的な言葉づかいを使用しなかったことに同意している（はい／いいえ）

「いいえ」にチェックが入った項目については、変更のための計画を立てる。

13. 焦点は、協力して取り組み、仲間同士が互いから学び合うことで、相互理解と知識を深め、ウェルネスを促進することに当てられている。

- 指標：（はい／いいえ）

14. 本プログラムは、誰にとっても単純で安全な戦略を重視し、有害な影響を及ぼしかねない戦略は避ける。

- 指標：ファシリテーターと参加者は、どの戦略が単純で安全であるかについて合意しており、ファシリテーターは有害な副作用を及ぼしかねない戦略から議論をそらし、これらのトピックについて参加者に情報を提供する資源へと導く（はい／いいえ）

15. 困難な感情や行動は、トラウマ的な状況への正常な反応と見なされる。

- 指標：ファシリテーターと参加者は、困難な感情や行動が、起きていたことの文脈の中で見られ、症状や診断としては見られなかったことに同意している（はい／いいえ）

継続的な出席の促進

24 週間にわたるリカバリープログラムへのコミットメントは、一部の人のために困難な場合があります。コミットする意思はあっても、時間の経過とともに関心を失い、散発的にしか、あるいは全く出席しなくなる人もいるかもしれません。しかし、ほとんどのセッションに出席する人々が最も多くの利益を得ることが分かっています。

出席率が低下し始めた場合、ファシリテーターは、状況を改善するための可能なアイデアを見つけ出すための問題解決セッションを持つことができます。このセッションには、一部の参加者や運営委員会のメンバーを含めることができます。考えられるアイデアには以下が含まれます。

- 一人一人に丁寧に接し、特別な関心を示し、多様で興味深い活動を用意し、居心地の良い場所でセッションを開催し、誰もが楽しめる健康的な軽食を用意することで、人々が研修に来ることを楽しめるようにする。
- 以前にコースを受講した人々にセッションに来てもらい、コースがどのように役立ったかを説明してもらう。
- セッションの間に参加者に電話をかけて様子を確認する。
- 交通手段や託児を提供する。

最後だけでなく、研修全体を通じて（特定のセッションを完了した後など）定期的にお祝いの機会を持つ。考えられるアイデアには以下が含まれます。

- 参加者のための別の交流イベントを開催する。
- セッションを週2回開催し、24週間ではなく12週間で終えるようにする。
- 個々のセッションを短縮する。
- 時間をかけてすべての内容を網羅する一連のミニコースを実施する（次の「ミニコース、ワークショップ、個別セッション」を参照）。

ミニコース、ワークショップ、個別セッション

このカリキュラムは、本マニュアルの指示に従い、本マニュアルの本セッションで説明されている必須要素を含めることで、ミニコースとして提供することができます。推奨されるミニコースは以下の通りです。

- 基本概念 — レッスン 1～7
- リカバリーのためのツール、スキル、戦略 — レッスン 8～14
- 行動計画、事前指示書、危機後計画の作成 — レッスン 15～19
- ウェルネスのトピック — レッスン 20～24

参加者は、コース全体にコミットすることなく、最も関心のあるコースを選ぶことができます。

コース全体を実施する能力があるかどうかを懸念する機関や団体は、ミニコースから始めることを選ぶかもしれません。自分のスキルやより大きなコミットメントをすることに不安を感じるファシリテーターも、ミニコースを好むかもしれません。

いずれのトピックも、より大きなグループに開かれた2日間、1日、または半日のワークショップとして提供することができます。この場合も、本マニュアルをガイドとして使用し、各セッションに必須要素を含めてください。これらの要素は、より大きなグループ向けに修正が必要になる場合があります。例えば、ファシリテーターはセッションの開始時と終了時に一人一人にチェックインすることができないかもしれません。また、グループ全体で参加者ガイドラインを作成する代わりに、ファシリテーターが最も一般的なものをポスターに書き出し、グループからさらなる意見を求めることができます。

Taking Action はまた、自分自身のリカバリーに取り組む一人の人が、単独で、あるいは自分が選んだ仲間やケア提供者の支援を受けながら使用する、リカバリーとウェルネスのガイドとして適応させることもできます。

学習スタイル

このカリキュラムは、すべての参加者の学習を成功させるためにマルチモーダルになっています。

このアプローチは、幅広い学習スタイルに対応するよう開発されていることを意味します。人はそれぞれ異なる学習スタイルを持っています。多様なスタイルを用いることで、学習の違い、身体的な障害、あるいは教育機会が少なかった人々を含め、文化的に多様なグループメンバーが参加し、学び、共有できるようになります。人々が学ぶ方法には、他者との協働や共有、内省、読書、そして執筆や発話活動、音楽、音とリズム、論

理的な順序立て、身体を使って考えや感情を表現すること、イメージを視覚化・図式化することなど、さまざまな形の自己表現が含まれます。

このセクションでは、学習の機会を高めるために使用できる創作芸術、表現の選択肢、学習活動について説明します。各セッションの説明には、これらの資源、表現の選択肢、学習活動の使用に関する推奨事項が含まれています。例えば、グループが薬物使用障害の治療センターで開催される場合、活動や例、物語は、メンタルヘルスと依存症の併存リカバリーを経験する人々に共通する経験に合わせることができます。ラテン系住民の多い地域の教会やコミュニティセンターで開催されるグループでは、ラテン文化に根ざした音楽を活用することもできます。

ファシリテーターは、特定の個人やグループのニーズをより良く満たすよう、レッスンを修正することができます。

創作芸術

創作芸術は、人々が活動にどう参加するか、グループとどう共有するか、自分自身で使うための資源をどう作るかについての選択肢を与えます。ファシリテーターは特定のトピックについて情報を提供し、このトピックについての学習を高める活動を説明し、多くの異なる表現方法を利用できるようにする必要があります。例えば、グループがセルフ・アドボカシーについて話し合ったとします。参加者はその後、自分自身のために主張した時のことを説明する短い発表をグループのために準備することができます。物語を語る、創作作品を作る、自分の反応を録音してグループに聞かせる、自分の反応を他の誰かに話しその人にグループへ共有してもらう、動きやロールプレイを通じて考えを表現する、イメージを作る、パワーポイントのプレゼンテーションを作る、その他意味のある方法を用いることでこれを行うことができます。自分の反応を表す音楽を共有したい人もいるかもしれません。

ファシリテーターは、これらの選択肢に必要な備品や機材が利用できる、会場の一角（可能であれば別室）を設けるべきです。このスペースには、テーブル1つまたは複数と座り心地の良い椅子、そして以下のような安価な品々のいずれかを含めるべきです。

さまざまな太さの色マーカー、色鉛筆、描画ペン、テンペラなどの絵の具、壁紙のサンプル、リボン・布・フェルトの切れ端、サンドペーパー、ビー玉・ビーズ・滑らかな石、貝殻、生パスタ、乾燥豆、ドライフラワーや造花、プラスチック片、紐、古いグリーティングカードや絵葉書、切り抜き用の雑誌、はさみ、のりやのりスティック・テープ、布の切れ端、各種の紙、彫塑用粘土、写真用紙、コンピューター・プリンター・スキャナーの利用、デジタルカメラや使い捨てカメラ、CDプレーヤー・DVD・CDの利用、色付き・白のポスター用紙、付箋、楽器やリズム楽器、ファイルフォルダー。

グループメンバー、主催機関、プログラムの支援者がこれらの品々の多くを寄付してくれるかもしれません。機材や備品をセッションの間、学習スペースに置いておけない場合は、持ち運びやすいよう段ボール箱やプラスチックの箱にまとめておくことができます。セッションが開催される施設に、セッションの間に備品を保管できるスペースがある場合もあります。グループのボランティアが、こうした材料を集めたり、スペースを整えたりするのを手伝うことができます。これらの品々は、他の活動の学習を高めるためにも使用できます。

参加者は最初、自分自身で選択をすることや、さまざまな方法で学び自分の学びを表現することに抵抗を感じるかもしれませんが、この抵抗感は通常すぐに消えます。活動が明確な指示と時間の目安を含む形で構成されている方が、ほとんどの人にとってより心地よく感じられます。

ファシリテーターがこのカリキュラムに取り組むにつれ、これらの創作芸術を活用する機会はますます増えていくでしょう。

表現の選択肢

以下の表現の選択肢は、人々がグループと共有し情報を記録する方法についてより多くの選択肢を与えます。これらは創作芸術における選択肢を増やしたり、学習活動を高めたり、あるいは特定の活動そのものとしても使用できます。これらはカリキュラムの中で提案されますが、ファシリテーターや参加者は、理解と学習を高めるための他の使い方を発見するかもしれません。ファシリテーターは、これらの選択肢が最初に使われる際に参加者に紹介することができます。ファシリテーターは、学習活動の実施方法についての具体的な指示のために、このセクションを参照することができます。

前のセクション「創作芸術」に挙げた備品・機材に加えて、表現の選択肢のために以下の備品・機材を用意することができます。

模造紙のイーゼルパッド、イーゼル 1~2 台、マーキングペン、マスキングテープ、オーバーヘッドプロジェクター、オーディオプレーヤー・レコーダー、空のテープ、罫線入りのバインダー用紙、リングバインダー、付箋、タブのセット。

付箋

付箋は不可欠な選択肢です。さまざまなサイズと色の付箋を常に十分な量用意しておくべきです。グループでの交流がある活動であれば、参加者は付箋に自分の反応を書いたり描いたりしてファシリテーターに渡し、それを紙に貼り付けて後でグループに読み上げてもらう、あるいはその紙を掲示して参加者が別の機会に読めるようにする、という選択肢を持つことができます。

ストーリーテリング

参加者には、5 分や 10 分など一定の時間が与えられ、自分の物語の一部をグループと共有します。希望についての物語のように特定のトピックに焦点を当てることも、自分の人生がどのようなものであったかのようにより一般的な内容にすることもできます。他の表現の選択肢や創作芸術もストーリーテリングに使用できます。共有する前に、参加者には振り返り共有内容を計画するための数分間が与えられます。この計画の時間中に、スケッチをしたり、体を動かしたり、雑談したり、短く書いたりしたい人もいるかもしれません。

音声録音

自分自身を録音すること——自分の物語、反応、演習など——を好む参加者もいるかもしれません。複数の録音・再生機器を用意しておくことで役立つ場合があります。話すことに抵抗があるが共有したい場合、録音したものをグループのために再生するという選択肢があります。再生機器は、特定のテーマを持つ、あるいは特定の感情や考えを呼び起こす音楽を聴くためにも使用できます。自分自身の録音セットを作りたい参加者もいるか

かもしれません。自分の発言が録音されることに抵抗を感じる人もいるかもしれません。一部の参加者は、グループ中に録音機器を全く使わないことを選ぶかもしれません。ガイドラインと各人の希望は尊重されるべきです。個人が自分自身を録音する場合、識別情報や名前を録音しないこと、参加者が使い終わったら録音を消去することを勧めるのが良い方法です。

パワーポイントによるプレゼンテーション

コンピューターと LCD プロジェクターが利用できる場合、レッスンの情報や、カリキュラムの価値観と倫理に合致する関連資源の情報をを用いて、あらゆるトピックの要点をまとめたプレゼンテーションを作成することができます。地域のリカバリー関連の活動やグループについての情報を含むスライドを追加することもできます。プレゼンテーションで使用する技術に参加者が慣れているかを確認することが重要です。例えば、高齢者のグループなどでは、パワーポイントのプレゼンテーションよりも、あらかじめ作成されたフリップチャートの方が理解しやすい場合があります。

コンピューター

グループでの使用にコンピューターが利用できる場合（コンピューターのある教室を持つ施設が利用できる、プログラムにコンピューターが寄付される、あるいは参加者が自分自身のノートパソコンを持っている場合など）、執筆やグラフィックデザインなど、幅広い活動に使用することができます。場所や対象者によっては、コンピューターや他の種類の技術の使用に威圧感を覚える参加者もいるかもしれません。ファシリテーターは、会場の文化的な雰囲気や、参加者の背景と現在の状況に敏感であり続けるべきです。

執筆

参加者は、特定のトピックについての経験を書き記したり、情報を記録したり、後で参照するためのリストを作成したりすることができます。執筆は常に任意であるべきです。他の反応の方法も利用可能であり、同様に尊重されるべきです。

参加者は、大きな紙に貼り付けられる付箋に書くことができます。その後、参加者またはファシリテーターがすべての付箋をグループに読み上げることができます。

読書

カリキュラム全体を通じてさまざまな書面資料が推奨されます。これらの一部は、セッション中に自分で読めるように用意することも、配布資料として用意することもできます。

グループの中には、リカバリーに関連する研究に関心がある人もいるかもしれません。本マニュアルの「はじめに」の末尾にある「参考文献」にはさまざまな研究が挙げられています。関心のある参加者がレビューできるよう、研究結果のコピーをセッションで用意することができます。

グループのメンバーに、選んだ文章を他のメンバーに順番に読み上げさせることはしないでください。この活動は、ほとんどの人、特に読むことが困難な人、全く読めない人、あるいは英語を第二言語とする人にとって恥ずかしいものです。また、小学校時代の経験を思い出させ、退屈に感じられることもあります。

音楽

音楽は学習を高めるためにさまざまな方法で使用できます。グループの全員が受け入れられると感じるのであれば、リラクゼーションやビジュアライゼーションの演習中、あるいは他の活動中に、心地よいBGMを流すことができます。あるトピックについて希望に満ちたメッセージを伝える曲を、要点を示すために流すこともできます。参加者は、自分にとって意味のある、自分の民族的・文化的背景の一部である、あるいは概念や感情を表す音楽を共有したり「作った」りすることができます。自分自身のテープ、MP3、CD、楽器を持参することもできます。概念や感情を表現するために使える簡単なリズム楽器を用意しておくこともできます。音に対する好みは人によって異なるため、グループの誰かにとって聞き取りにくい音楽や、過激・大音量の音楽を流すことは避け、あるいは音楽の発表の時間制限を短く（1～3分）保つようにしてください。

さまざまな手作りの安価な楽器を用意することもできます。例えば、蓋付きの空のオートミール箱、小銭や米などの小物を入れたフィルムケース、ひもにつるした古いスプーンと打つための別のスプーン、打ち合わせる2本の滑らかな棒、さまざまな水位を入れて「ピン」と鳴らしたり「吹いたり」できる空のガラス製ソーダ瓶、ひっくり返して太鼓にしたプラスチックのバケツ、打ち合わせるためのひもに通した金属ハンガーなどが手作り楽器として挙げられます。参加者は、太鼓、タンバリン、トライアングル、カスタネット、鈴、木琴、親指ピアノ、マラカス、リコーダー、ティンホイッスル、ハーモニカ、ピッチパイプなどの安価な楽器を購入したり持参したりすることもできます。

学習活動

これらのセッションにはさまざまな学習活動が含まれます。ファシリテーターは、学習活動の実施方法についての具体的な指示のために、このセクションを参照することができます。さらに、ファシリテーターはこれらの学習活動を使って、特定のニーズに合わせてレッスンを調整することができます。

前述の「創作芸術」および「表現の選択肢」セクションに挙げた機材・備品に加えて、提案されている学習活動の多くには、小道具一式（プロップボックス）が役立つでしょう。この箱には以下を含めることができます。

さまざまなサイズの枕、（大きくて滑稽な）帽子、さまざまなサイズのボール、杖や歩行用ステッキ、椅子やベンチ、牛乳箱や中サイズの箱、古い・壊れた電話機、小さな折り畳み式トレイテーブル、古いランプ、造花、キッチンタイマー、人形やおもちゃのトラック、プラスチック製・木製の食器、空の額縁、カトラリー。

プレゼンテーションまたは紹介

ファシリテーターや参加者が、トピックを紹介したり、短い口頭発表でグループに特定の情報を共有したりする場合があります。これは、食事のガイドライン、配布資料や情報を整理する仕組み、良い医療を受ける方法、研究プロジェクトの結果、あるいはリカバリーコミュニティのイベントや資源についての情報の共有かもしれません。このような発表を行う前に、発表者は発表する情報について——事前に学習した、あるいは自分の専門分野として——理解しているべきです。発表はできるだけ短く、いくつかの、しかし多すぎない裏付け情報とともに要点をまとめるべきです。要点は、パワーポイントのプレゼンテーション、スライド、ポスターなど、さまざまな表現の選択肢や資源を通じて説明することができます。こうした視覚的な補助は、視覚型学習者にも情報を届けます。さらなる情報共有や質問のための時間を設けることができます。配布資料や冊子な

どの追加資源を用意することもできます。発表の後には、参加者が新しい情報を処理し、内面化し、定着させる機会を与える追加の活動を行ってください。

デモンストレーション

ファシリテーターまたは一人・複数の参加者が、整理の仕組みやモニタリング表の作成など、特定のことのやり方を他の人に示すべきです。

グループでの会話

ディスカッションとは、特定のトピックや問題についてのグループでの会話です。小グループでも大グループでも行うことができます。ファシリテーターまたはグループメンバーがトピックを紹介するか、グループに質問を投げかけるべきです。その後、グループの全員との対話を通じて、協力してその問いへの可能な答えを見つけ、新しい・異なる考え方を発見していくべきです。

この会話の前に、各自が最初の考えを書き留めたり整理したりする時間を設けることができます。この時間は、1~2人の他のメンバーと考えを共有するためにも使うことができ、その後グループの一人が大グループに報告することもできます。

会話は、人々が特定のトピックについての考えを評価し、時には変えたり広げたりするのに役立ちます。どのくらいの時間話することができるかについてのガイドラインがあると役立ちます。グループはまた、話したいと思う全員が発言する機会を得るまでは、誰も2回目の発言をしないというルールを設けることもできます。一人が要点をイーゼルパッドに書き記すこともできます（「イーゼルパッドでのメモ取り」を参照）。

グループメンバーは、思い込みについて話し合い、その思い込みが妥当かどうかについて何らかの結論に達しようと試みることができます。例えば、長い間、メンタルヘルスの困難を経験する人は決して良くなり、自分自身を助けるために何もできない、あるいはアルコールや薬物の問題を抱える人には意志力が無い、と思込まれてきました。グループでの話し合いを通じて、グループはこの思い込みに同意するかどうかを決めることができます。

イーゼルパッドでのメモ取り

グループは、質問やグループへの意見要請に対し、リストを作成することで応じることができます。リストは、ファシリテーターまたはグループのボランティアによってイーゼルパッド用紙に記録されるべきです。用紙には、扱っているトピックのラベルを付けてください。濃い色のマーカーを使って、できるだけ大きく、はっきりと反応を書き記してください。必要に応じて追加の用紙を使用してください。さまざまな色の濃い色のマーカーを使うことで読みやすくなり、強調にもなり、ある反応と次の反応を区別しやすくなります。完成した用紙は壁に掲示してください。

多くの人は、貼りやすいよう裏面の上部が粘着式になっているイーゼルパッド用紙を好みます。ただし、この種のイーゼルパッド用紙ははるかに高価です。壁に貼りつかないイーゼルパッド用紙を使い、マスキングテープで壁に留めることも簡単にできます。

反応はコンピューターに入力することができ、次のセッションで参加者に配布するコピーを作成することができます。自分の考えが記録されるのを見ることは、人々にとってエンパワーメントになります。自分の考えが

書き記されることで、その考えはさらに重要なものになります。さらに、その考えがタイプされ配布資料として配られることで、それはより一層力を持つものになります。

イーゼルパッドでのメモ取りは、小グループでも使用できます。グループは特定のトピックや質問について話し合うために集まります。その後、参加者はその反応を1枚または数枚のイーゼル用紙に書いたり描いたりします。それを部屋に掲示し、参加者が自分の反応をグループの他のメンバーと共有する機会を持つことができます。

バリデーティング・チャット

すべての参加者に緑色の紙片と赤色の紙片を1枚ずつ渡します。緑を上、赤を下にして、自分の前にそれらを並べてもらいます。ファシリテーターまたは参加者が質問をします。ある人が1文か数文でその質問に答えます。次に別の人が答えますが、まず最初の人が出たことに触れてから自分自身のコメントを加えます。次の人は前の人が出たこと、あるいは他の人が出たことに触れ、以下同様に続きます。それぞれの人が答えると、自分の番が終わったことを示すために赤い紙を緑の紙の上に置きます。発言を選んだ全員が発言し終わったら、みんなが緑の紙を再び上に戻し、次の質問がされます。このプロセスを繰り返します。

ポスター

参加者ガイドライン、要点、アファメーションなどのリストのポスターを作ります。人々が到着する前に掲示できるよう、レッスンの前にあらかじめ作っておきます。印字には濃い色の太いマジックマーカーを使用してください。他の色のマジックマーカーでこれらのポスターを装飾してください。参加者は、ポスターが紹介される際にそれを装飾するよう誘われることができます。このステップは、参加者にポスターボードの色を選んでもらう「私たちのガイドラインのポスターは何色にすべきか？」といった単純なものから、「今日、誰かが私たちの要点ポスターの上に載せるイラストを描いてくれますか？」といったより複雑なものまであります。

参加者はまた、特定のトピックについての言葉、写真、絵を使って、部屋の周りに掲示するポスターを作ることができます。ギャラリーを設け、ポスター作りに参加した人がそれを説明する間、参加者が各ポスターをじっくり見る時間を持てるようにすることができます。人々は交代で歩き回ったり、自分のポスターのそばにとどまったりすることができます。全員が付箋を持ち、質問や肯定的なコメントをポスターに貼ることができます。

「～と考えると」

この活動は、特定の言葉について考えを共有する機会です。小グループで行うのが最適です。グループにこう尋ねます。「_____と考えると、頭に浮かぶ言葉は何ですか？なぜその言葉が浮かびましたか？」グループはそれぞれの言葉を共有し、それらを組み合わせてグループの詩、絵、歌、あるいはダンスを作ることができます。考えられる言葉には、支援、信頼、肯定、楽しみ、挑戦、参加、充実感などがあります。

ブレインストーミング

ファシリテーターはグループに問題や課題を共有する必要があります。グループメンバーは考えられるアイデアや解決策を口々に挙げます。ファシリテーターまたはボランティアがその反応をイーゼルパッド用紙に書き記す必要があります。これらの解決策はタイプして、参加者に配布資料として渡すことができます。

全員の考えを聞けるよう、ブレインストーミングには付箋を使うこともできます。人々は自分の考えを付箋に書き、紙に貼り付けます。ファシリテーターまたはグループのボランティアがその反応を読み上げるべきです。ある人の反応が読み上げられているとき、その人が望めばそれについてさらに詳しく説明することができます。

分類とカテゴリー分け

活動によっては、理解を容易にするために物事をカテゴリーにまとめることが役立つ場合があります。例えば、取るべき行動のカテゴリーと避けるべき行動のカテゴリーを設けることができます。説明的な表、チャート、図、フローチャートも役立つ場合があります。一部のソフトウェアプログラムに含まれるグラフィックオーガナイザーを使って、セッションに視覚的な要素を加えてください。

問題解決

グループの場で、ボランティアが問題を提案します。例えば、グループが食事に焦点を当てている場合、ある人が健康的な食品を買う余裕がないという難しさを話すかもしれません。この問題はイーゼルパッド用紙の一番上に書かれ、その下に「考えられる解決策」という言葉が書かれます。グループのメンバーは、問題を解決するための提案を出します。これらの提案はイーゼルパッドに（イーゼルパッドでのメモ取りとして）列挙されます。問題を提起した人は、なぜその解決策がうまくいくか、あるいはうまくいかないかについての理由で口を挟みません。グループが考えられる解決策のリストを作成した後、イーゼルパッド用紙は問題を提起した人に渡され、さまざまな解決策を検討できるようにします。その後、別の人が問題を共有する機会を持ちます。

グラフィック表現

一部の活動には、感情や反応を表現したり変化を生み出したりするために、色や形、さまざまな素材や道具を使うことが含まれます。例えば、さまざまな色や質感の品々（壁紙のサンプル、リボン、布、フェルト、サンドペーパー、ビー玉や滑らかな石、貝殻、生パスタ、乾燥豆、ドライフラワー、苔、プラスチック片の紐）が入った箱を参加者に渡し、それぞれに成功したセルフ・アドボカシーと成功しなかったセルフ・アドボカシーの表現を作るという課題を与えます。その後、パートナーやグループとそれを共有することができます。

描画活動

ファシリテーターは参加者にフリップチャート用紙1枚と、さまざまな色のマーカーの選択肢を与えることができます。参加者はレッスンを通してこの用紙を使い、セッションの最後にそれを共有することができます。描画活動の例には以下があります。

- ファシリテーターは参加者にこう課題を出すことができます。「今日、誰かが言った、称賛やお祝いに値すると感じられることに耳を傾けて見つけてください。それを聞いたら、立ち止まってその人のためのお祝いのイラストを描いてください。」
- 参加者には次のような選択肢が与えられることがあります。「今日のレッスンの中で、自分の中にある感情を強く意識した時に、フリップチャートの用紙を使ってください。その感情を色で表現してください。実際のイメージ、幾何学的な形、あるいはただの色のパターンを使っても構いません。できれば、下にその感情の名前をラベルとして書いてください。」
- この用紙は、グループと共有するための特定の反応を集め記録するためにも使用できます。例えば、参加者はリカバリーを支えるライフスタイルを築くための自分自身のリストを作ることができます。フリップチャートの用紙は壁に掲示することができ、参加者は必要に応じて追加の用紙を求めることができます。描画はスキャンしてパワーポイントで映写したり、コンピューター画面に表示したりすることができます。

動き

人々は、身体の動きを通じて考えや感情を表現することを選ぶことができます。こうした活動のためのスペースが部屋にあることを確認してください。このセクションの冒頭に挙げた小道具が利用できることも役立ちます。

ロールプレイ

参加者には想定されるシナリオが与えられ、個人としてまたはグループとして特定の役を演じるよう求められます。例えば、併存疾患のリカバリー中の人は、家族の集まりでアルコールを勧められた時に何を言うつもりかをロールプレイしたいと思うかもしれません。実際の状況を見越して、断るスキルや自己主張をグループでリハーサルすることは役立つ場合があります。この活動には短い時間制限を設け、準備にどれだけの時間があるかを人々に知らせることが役立ちます。ロールプレイの後には、そのロールプレイの意味についてのグループディスカッションを続けることができます。言葉、音、身体の動き、さまざまな小道具の使用を含めることができます。

リラクゼーション演習

参加者は、ファシリテーターが読み上げる、あるいはテープや CD で再生される指示に従うよう求められます。これらの演習はしばしば深呼吸から始まり、その後身体の一部をリラックスさせること、および／または身体の一部を緊張させてからリラックスさせることに焦点を当てます。簡単な動きを含む場合もあります。一部のリラクゼーション演習は、ビジュアライゼーション演習で終わります。トラウマの経験を持つ多くの人にとって、最初はこうした活動が難しく感じられたり、安全に感じられなかったりする場合があることに留意してください。こうした活動の中で何が安全だと感じるのに役立つかを参加者に尋ねるのが最善かもしれません。目を開けたままにしておく、あるいは他の人がしている間静かに座っている必要がある人もいますかもしれません。これらはすべて許容されます。

演習中は、静かで心地よいBGMを流すことができます。この種のリラクゼーション演習の多くは、インターネットやポッドキャストで入手できます。グループと喜んで共有できるお気に入りのものを持っている人もいるかもしれません。

ビジュアライゼーション

カリキュラム内のさまざまな演習には、前向きな状況を思い描くことが含まれます。ファシリテーターまたはボランティアは、参加者がリラックスして心の中でイメージをたどる間、ビジュアライゼーションの指示を読み上げるべきです。この演習の前に、リラクゼーションや深呼吸の演習を行うことがあります。参加者には、椅子に座る、床に座る、床に横になるなど、心地よいと感じる方法でこのビジュアライゼーションを行う選択肢を与えてください。参加者はまた、目を閉じることに抵抗がある場合、目を開けたままにする、頭を下げる、下を向くという選択肢を持つこともできます。参加は任意です。イメージを思い描くことが難しい、あるいはこの活動に参加したくない人は、この時間を使って創作芸術で絵を描くことができます。参加者は、自分の創作芸術をどう共有するかを計画する際のツールとしてビジュアライゼーションを使うことを選ぶこともできます。

ピアカウンセリング

参加者は2人組に分かれ、ピアカウンセリングのために10分、20分、30分など決められた時間を過ごします。時間の前半は、一人が話す、笑う、泣く、あるいはまくし立てるなど、好きな方法で自分自身を表現することができます。もう一人は、遮ることなく注意を向けます。時間の後半では、もう一人が自分自身を表現する機会を得ます。避けられる唯一の表現は、聞き手に対する否定的な態度です。

サポートグループ

各参加者は、通常5分または10分など決められた時間、順番に共有を行います。他の参加者は遮ることなく耳を傾けます。これは一般的な支援のためでも、特定の問題についての支援のためでも構いません。サポートグループでは通常、椅子を円形に並べます。

協力的な活動

参加者は、2人組、小グループ、またはグループ全体で、特定のプロジェクトに取り組んだり課題を達成したりします。明確に定義された手順を持つ課題が最も効果的です。例えば、参加者は特定の質問への答えを見つけるために協力し、一人がその発見をグループに報告することができます。

ピアチュータリング

あるトピックやスキルについて専門知識を持つ参加者が、一人または複数の他の参加者と協力して、相互理解を深めることができます。

振り返りの時間

参加者は、自分が行ってきたこと、あるいはこれから行うことについて考える時間を取ります。この時間の前後に、創作芸術や特定の活動の時間を設けることができます。例えば、振り返りの後に日記をつけるのを好む

人もいます。リズム、旋律、スケッチ、彫刻を作ることを楽しむ人もいます。振り返りの後に話す必要がある参加者もいます。

社会的活動

グループは、ゲームをする、軽食を共有する、昼食に出かけるといった楽しい活動のための時間を設けます。この社会的な時間は、達成を祝うため、困難な課題から一息つくため、グループメンバー間のつながりを深めるために使うことができます。

地域社会からの発表

時折、特定の専門知識を持つ地域社会の人が、グループに発表を行うために招かれることがあります。例えば、栄養士、マッサージセラピスト、陶芸家、音楽家、禁煙の専門家、あるいはあなたの地域の権利擁護機関の代表者を招くことができます。誰かを招く前に、その人の話を聞いたことのある他の何人かに話を聞き、興味深く有益な内容であることを確認してください。誰かをグループに招いて話してもらう、あるいは訪問・見学してもらう前に、参加者の承認を求めてください。

フィールドトリップ

グループは、(全員で、あるいは小グループで)ガイド付きツアーや非公式な訪問のためにある場所と一緒に訪れることを選ぶことができます。健康食品店、図書館、インターネットカフェ、フィットネスクラブなどが例として挙げられます。

資源

各セッションの前に、ファシリテーター、参加者、またはボランティアが協力して、人々が自分用に持ち帰れるだけの十分な量の資源や情報を集めることができます。書籍、パンフレット、ニュースレター、その他の刊行物は、さまざまな貸出図書館や情報センターから入手できる場合があります。他のものはインターネットからダウンロードして印刷することができます。例えば、SAMHSA のリカバリーの作業定義に関するパンフレットは、以下のリンクからダウンロードして印刷することができます。ポスター、パンフレット、その他の資源は通常、以下のウェブアドレスで必要な部数を注文することができます。

- リカバリーの作業定義（印刷可能な PDF 形式のパンフレット）
- SAMHSA のウェルネス・イニシアチブ
- SAMHSA のウェルネスツール（ポスターとパンフレット）
- 女性健康局 — ミリオン・ハーツ・キャンペーン
- リカバリー月間ウェブサイト
- SAMHSA のリカバリー支援ページ
- 受容、尊厳、社会的包摂を促進するためのリソースセンター

資源を集めるには、「希望」や「自己肯定感」といったセッションのタイトルを検索の出発点として使ってください。ファシリテーターは、有用なウェブサイトのリストをまとめたり、特に関心のある情報をダウンロードしたりすることができます。もう一つの選択肢は、図書館、主催機関、団体、施設から資料を借りたり注文

したりすることです。あなたの地域社会にある教育施設や健康教育センターの、他の公共図書館や医学図書館も調べてみてください。参加者、ファシリテーター、他のボランティアが、グループと喜んで共有できる資源を持っている場合もあります。

卒業とお祝い

グループ（または個人）がカリキュラムの一部または全体を修了した際、あるいは選んだ任意のタイミングで、お祝いを計画したいと思うかもしれません。この機会には、認定証、特別な軽食（ケーキ、アイスクリーム、ピザなど）、風船、一人一人への花や小さな記念品を含めることができます。各参加者は、自分の達成についてグループに話す機会を持つことができ、来賓や家族を招待することなどもできます。相互性と多様性の包摂を損なうことになるため、特別な表彰のために一人を選ぶのではなく、すべての参加者を認めることが重要です。また、グループメンバーが協力してこのイベントを計画すること（協力的な活動）、そしてその活動がグループの全メンバーにとって心地よいものであることを確認することも重要です。参加者の中には、家族や非公式なネットワークがリカバリーの重要な一部である文化的集団の出身者もいるかもしれません。また、匿名性を大切にしたり、メンタルヘルス、薬物使用、支援を求めることに関する偏見や文化的タブーに直面している人もいます。

学習空間

Taking Action にとって最適な学習空間は、十分な照明があり、参加者一人一人にとって座り心地の良い椅子があり、執筆や創作芸術のためのテーブルと、動きを伴う活動のためのスペースもある、広く快適な部屋です。この部屋には、グループディスカッションや発表のために人々がグループで座れるエリア、創作芸術・表現の選択肢・学習活動のための部屋の周囲のスペース、そして可能であれば小グループでの会合や静かな内省のための追加の部屋やスペースを含めるべきです。このスペースは、移動に困難がある人や車椅子・電動カートを使用する人にとってアクセス可能である必要があります。トイレは近くにあり、アクセス可能である必要があります。

ほとんどのグループは椅子を円形に並べることを好みます。参加者が自分の前にテーブルを置く選択肢を望む場合、あるいはすでにそうなっている場合は、長方形に配置することができます。グループメンバーは部屋をどのように配置したいかを決めることができます。

以下の情報は模造紙に手書きでポスターとして作成し、すべてのセッションで参照しやすいよう掲示してください。

プログラムの目標： ウェルネス、安定、リカバリーの達成を助ける、自己決定とエンパワーメントに焦点を当てたセルフヘルプのスキルと戦略を人々に教えること。

可能であれば、予定日を付したトピック（ミニコースの場合は、そのコースに含まれるトピックのみを含めてください） — 19 ページのトピック一覧を参照。

特別なニーズへの配慮

ファシリテーターは協力して、すべての参加者にとってセッションを有用なものにするために必要なプログラムの適応に取り組めます。これには問題解決の学習活動を使うことができます。例には以下が含まれます。

- ファシリテーターは、必要に応じて手話やその他の種類の通訳、書面資料の翻訳を手配することができます。
- ボランティアは、視覚障害のある人や聴くことで最もよく学べる人のために、リカバリー冊子やその他の情報を録音することができます。これらのテープは、安価な空のオーディオテープに簡単にコピーできます。
- 刑務所や拘置所のような制約のある環境にいる人々の場合、ファシリテーターは、何を食べるか、何を読むか、誰と時間を過ごすかなど、その人が自分の人生の中でコントロールできることに焦点を当てることができます。

各セッションの必須要素

以下の活動は、24 週間のコース、ミニコース、個別のワークショップを含む、本プログラムの各セッションに含まれます。参加者に何を期待すべきかを知らせ、知っておくべき重要な情報を思い出させ、グループの中で心地よく感じられるよう助け、セッションの終わりに区切りの感覚を提供します。

最初の出会

初めてグループに来ることは誰にとっても難しいものです。困難を経験してきた人にとっては、それはさらに大きな挑戦になり得ます。人が到着した時の最初の対応は、その人がセッションに通い続けるかどうかを左右する可能性があります。人々が入ってきた際に常に誰かが迎えられよう、複数の出迎え係を用意してください。人が到着したらすぐに、出迎え係はその人を歓迎し、自己紹介します。出迎え係は、コートをかける場所を案内することができます。それから、出迎え係は天気などの一般的な話題でその人と会話を交わすことができます。「こんなに暑い日にわざわざ来てくださって嬉しいです。こういう日はどうやって涼しくしていますか？」

各セッションでは、少なくとも一人のファシリテーターが、参加者を迎え、彼らが抱く可能性のある質問や懸念に答えるため、セッション開始の 15~20 分前から待機しているべきです。

事務連絡

各セッションの冒頭で、トイレの場所、喫煙のルール、休憩と終了の時間、食べ物や水の有無といった基本的な事務連絡を確認してください。ファシリテーターは、参照しやすいよう、各セッションで壁に掲示するこの情報のポスターを作成すると良いでしょう。誰もが意味を理解できるよう、ポスターには絵や簡単な地図を含めることができます（このセクションの「ポスター」の項を参照）。

アジェンダ

これまでに扱ったトピックを振り返り、そのセッションの計画を共有してください。例えば、ファシリテーターはこう言うかもしれません。「これで 5 つ目のレッスンです。自己肯定感、希望、エンパワーメント、セルフ・アドボカシーについてのレッスンはすでに終わりました。今日は支援体制の構築について話します。後で地元の支援グループの方が来て、そのグループについて話してくれます。支援グループの練習も行います。また、自分自身の支援ネットワークを築き、それを強く保つ方法についても話し合います。」このアジェンダも、参照しやすいようポスターやイーゼルパッド用紙に書いて壁に掲示することができます。

最初のセッションで作成した参加者ガイドラインを人々に思い出させてください。参照しやすいよう、ガイドラインのリストを常に壁に掲示しておいてください。そのリストに何か追加したいものがないか尋ねてください。

チェックイン

参加者が心地よく感じ、リカバリーについて考え始められるよう、チェックインの活動を行ってください。一つの方法は、グループの各メンバーに、リカバリーに関連する、あるいは興味深い、楽しい質問に短く答えてもらうことです。これらの質問は、素早く簡単に答えられるものであるべきで、踏み込んだ自己開示を含むべきではありません。考えられる質問には以下があります。

- 前回のセッションで学んだことは何ですか？
- 最近、自分のリカバリーを支えるために何をしましたか？
- あなたが得意なことは何ですか？
- 自由時間に楽しんでいることは何ですか？
- あなたのお気に入りの場所はどこですか（今、あるいは過去のある時点で）？
- 今の気持ちを一言で表すと？
- 自分自身について気に入っていることは何ですか？
- 人生の中で変えたいことは何ですか？
- 楽しみのために何をしますか？
- あなたの最大の達成は何ですか？
- 誰かのためにしたことの中で最も素敵だったことは何ですか？

この活動を行うもう一つの方法は、グループに質問の内容を伝えることです。グループに共有する答えを考え準備するための数分間を与えます。答えは、一言や数文の文章、雑誌から切り抜いた写真、自分が描いたもの、動きやパントマイム、短い録音など——アイデアは無限です。このセクションの「表現の選択肢」を参照してください。時にはグループがこれらの質問に多くの時間を費やしたいと思うことがあります。しかし、それはセッションの残りの部分で扱うべき問題から時間を奪うことになりかねません。グループは、議論を促したい、あるいは各人に一定の時間——例えば1分——を与えて一言、一文、または短い答えで答えてもらいたいと決めることができます。

しばしば動きや他の種類の課題を伴う従来型のアイスブレイカーは、グループのメンバーを萎縮させることがあります。

クロージング

各セッションが、民族性、性別、経済状況、学歴、その他の多様性のニーズを含む参加者の文化に配慮したものであることを確実にするため、各セッションで変更が必要かどうかを尋ねてください。必要な場合、1) グループはそのニーズを満たすための適応について話し合い決定することができます。または2) 関係する本人がファシリテーターと協力して、合意できる解決策を見つけることができます。

セッションの終わりに、各人が、レッスンの中で最も役立ったこと、役立たなかったこと、次のセッションまでに自分のリカバリーをさらに高めるために計画していること、あるいは創作芸術や表現の選択肢から使うのを楽しみにしていることを共有することができます。

参加者ガイドライン

参加者ガイドラインは、Taking Action プログラム、ミニコース、ワークショップ、フォローアップ支援グループの最初のセッションの冒頭で作成されます。それらは掲示され、その後のセッションでも参照されます。

ファシリテーターは参加者ガイドラインについて説明し、これはグループが共同で策定する、グループ全員が心地よく感じられるようプログラムを通じて使用されるグループのガイドラインであることを伝えるべきです。これらのガイドラインは、ファシリテーターと参加者の両方に適用されます。

ファシリテーターまたはグループのボランティアは、イーゼルパッド用紙の一番上に「参加者ガイドライン」と書くべきです。ファシリテーターは参加者に、グループの中で心地よく安全に感じるために必要なことを共有するよう求めるべきです。例えば、「私たちは常に互いを尊厳、思いやり、敬意をもって扱います」「共有された個人情報はすべて秘密にします」などです。通常、グループは 10～20 項目のリストを作成します。参加が限られている場合、ファシリテーターが提案を行い、グループがその提案をリストに加えたいかどうかを決めることができます。

参加者ガイドラインの例（ファシリテーター用）には以下が含まれる場合があります。

- 互いを尊厳、思いやり、敬意をもって扱う。
- 秘密を守る。参加者の名前や個人情報は、グループの外で繰り返したり話し合ったりしない。
- 他の人が話している時に口を挟まない。
- 判断や「けなし」を避ける。
- 自分自身の個人的なニーズに気を配る。
- 全員が共有する機会を得られるよう、発言は簡潔にする。
- 時間通りに来て、時間通りに終える。
- 自分自身の経験から話す。
- 他者について思い込みをしない。
- アルコールや薬物の影響下でグループに来ない。

Taking Action ファシリテーター研修

研修の目標

最大 6 名の人に、2 時間のセッション 6 回で、24 セッションからなる Taking Action プログラムのファシリテーションの方法を教えること。

トレーナー

この研修は、運営委員会の支援を受けて主催機関・団体が選んだ、少なくとも 2 名（トレーナー）によって進行されます。これらのトレーナーは以下を満たす必要があります。

- 指導・研修の経験と専門知識を持っていること。
- メンタルヘルスと依存症のリカバリー、および自己決定の概念を理解していること。
- 本プログラムの価値観と倫理を理解し、それに従う意思があること（本マニュアルのカリキュラム実施セッションの「価値観と倫理」を参照）。
- 研修を成功させるために必要な学習と準備を行う時間、意欲、経験、能力を持っていること。

これらのトレーナーは、主催機関・団体の財政方針に従って報酬を受け取ることができます。

トレーナーは、研修を通じて、Taking Action プログラムの価値観と倫理、および各 Taking Action の発表の基本要素を体現するべきです。研修は、受講者のニーズに最も合うよう修正することができます。

所要時間

ファシリテーター研修は、2 時間のセッション 6 回に分かれています。これらのセッションは、トレーナーとファシリテーター候補者のニーズに最も合うスケジュールで開催できます。

- 3 週間、週 2 日、1 日 2 時間のセッション
- 週 1～2 回、1 日 2 回の 2 時間セッション
- 6 週間、週 1 回の 2 時間セッション

研修アジェンダ

研修セッションは以下の通りです。

- セッション 1 コースの紹介
- セッション 2 価値観と倫理
- セッション 3 カリキュラム概要／セッションの準備
- セッション 4 計画とモデリング
- セッション 5 練習と問題解決
- セッション 6 総まとめ

セッション1. コースの紹介

自己紹介 — 10 分（一人あたり最大 5 分）

各トレーナーは、以下を簡潔に共有しながら、自己紹介をグループに対して行うべきです。

- なぜこの研修のファシリテーションを選んだのか。
- この分野での経験と専門知識。

参加者に、自分たちの Taking Action グループへの自己紹介を今後行うことになること、そしてこの自己紹介についての詳しい情報が研修中とマニュアルの中で提供されることを伝えてください（本マニュアルのトピック 1 「リカバリー入門」を参照）。

事務連絡 — 5 分

トイレの場所、喫煙のルール、休憩と終了の時間、食べ物や水の有無といった基本的な事務連絡を確認してください。参照しやすいよう、各セッションで壁に掲示するこの情報のポスターを作成することを検討してください。ファシリテーターには、最初のセッションおよび必要に応じて他のセッションでも、Taking Action の参加者にこの種の情報を提示するよう提案してください。（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「各セッションの必須要素」内の「事務連絡」を参照。）

アジェンダー 5分

このセクションの冒頭のアジェンダーの項に記載されている、各セッションのアジェンダーを確認してください。また、配布資料としてアジェンダーを用意し、グループからの質問に対応できるようにしてください。

チェックイン 20分

参加者の間で時間を分け、さらなる説明と質問のために5分を確保してください。例えば、参加者が6人いる場合、各人はおよそ2分半ずつ発表することになります。各参加者は以下を共有します。

- 自分の名前
- なぜ本プログラムのファシリテーションを選んだかについての3文
- 自分が得意だと感じていること1つ

（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「各セッションの必須要素」内の「チェックイン」を参照。）

研修参加者に、このチェックイン活動で共有した情報を、グループへの自己紹介に使えることを伝えてください。参加者に、Taking Action の各セッションで、参加者とチェックインを行い、グループからの質問に答えることになることを思い出させてください。推奨されるチェックインの質問は、各セッションの冒頭に含まれています。

発表ー プログラム概要ー 20分

トレーナーは参加者に以下を発表するべきです。

- 研修への参加者を歓迎する。
- Taking Action プログラムのファシリテーターになる意思を持ってくれたことに感謝する。
- プログラムの目標を確認する：ウェルネス、安定、リカバリーの達成を助ける、自己決定とエンパワーメントに焦点を当てたセルフヘルプのスキルと戦略を人々に教えること。
- 本カリキュラムのプログラム情報セクションの「はじめに」と「プログラム概要」からの情報を要約し、扱われるトピックについてはマニュアルを参照するよう伝える。
- 主催機関・団体がこのカリキュラムの実施を選んだ理由を共有する（研修前に運営委員会や機関スタッフから情報を集めておく）。
- 研修を通じて、トレーナーがファシリテーションスキル、プログラムの価値観と倫理、プログラムのさまざまな要素を体現することを説明する。
- グループからの質問に答える。

休憩 — 10 分

参加者ガイドライン、発表、イーゼルパッドでのメモ取り — 20 分

参加者ガイドラインについて説明し、これはグループの全員が心地よく安全に感じられるよう、この研修を通じて使われるガイドラインであることを伝えます。これらのガイドラインはファシリテーターと参加者の両方に適用されること、そして彼らが Taking Action プログラムの参加者と同様のガイドラインを策定することになることを思い出させてください。

これらのガイドラインは、各セッションの冒頭で確認する必要があることを伝えてください。

参加者に、この研修での心地よさにとって重要となるガイドラインを共有してもらい、その反応をイーゼルパッドに記録し、研修を通じて参照できるよう掲示してください。グループからの質問に答えてください。（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「各セッションの必須要素」内の「参加者ガイドライン」を参照。）

リカバリーの定義 — 20 分

メンタルヘルスおよび／または薬物使用からのリカバリーとは：個人が健康とウェルネスを改善し、自己主導的な生活を送り、自らの可能性を最大限に発揮しようと努める変化のプロセスである。

バリデーティング・チャット

目標：参加者に、なぜリカバリーを信じているかを他者に伝え、支持的でない人々からの反論に応じる練習をしてもらうこと。

各参加者が以下の質問それぞれに答えます。

- 「リカバリー」はあなたにとって何を意味しますか？
- リカバリーと聞いて連想する言葉は何ですか？
- 「併存疾患のリカバリー」はあなたにとって何を意味しますか？

トレーナーはその反応をイーゼルパッドに書き記すべきです（イーゼルパッドでのメモ取り）。これらの反応はコンピューターに入力し、翌週に配布資料としてコピーを配ることができます。

参加者に、以下の発言にどう答えるかを尋ねてください。

- 「メンタルヘルスの困難を抱える人は良くなる。彼らには、良くなるため、あるいは自分の人生の状況を改善するために自分でできることは何もない。」
- 「一度依存症になったら永遠に依存症のままだ。薬物やアルコールを使う人がリカバリーすることは滅多にない。」
- 「メンタルヘルスの困難に加えて薬物やアルコールの問題も抱える人には、望みが無い。」

併存疾患リカバリー入門

発表

グループに、自分にとってリカバリーがどのようなものかを決めるのはそれぞれの個人次第であること、本プログラムはリカバリーを構成するものを限定せず、メンタルヘルスや薬物使用の困難がトラウマ、薬物乱用、依存症といった関連する経験から切り離されて生じると仮定するものでもないことを思い出させてください。本プログラムは、リカバリーとウェルネスについて全人的な見方を取っています。

本プログラムは、個々のリカバリーがしばしば複数の問題にまたがるものであり、リカバリーは進行性のものであると仮定しています。つまり、人々がどこから旅を始めたとしても、人生の他の領域でもウェルネスを達成する可能性が高いということです。

ディスカッション

メンタルヘルスの困難を抱える人が、困難な感情状態を和らげるために食べ物を含むアルコールや他の物質を使うことは非常によくあることだと参加者に伝えてください。依存症を抱える人がメンタルヘルスの困難も抱えていることはさらによくあります。多くの人は、買い物、インターネット利用、ギャンブル、仕事といった他の依存的・強迫的な行動にも苦しんでいます。

バリデーティング・チャット

異なるリカバリーのニーズを持つ多様な人々のグループを扱うファシリテーターは、リカバリーは個人によって定義されるものであることを参加者に思い出させることができます。メンタルヘルスのリカバリーだけに焦点を当てたい人もいれば、依存症とメンタルヘルスのリカバリーが密接に関連しており、両方の問題に取り組むことを望む人もいます。薬物使用の問題を抱える人にとって、リカバリーには断薬期間と再発の期間が含まれることがよくあります。どのようなリカバリーの道を歩んでいても、どのような変化を検討していても、本プログラムは、その人が定義するリカバリーの中でその人を支えることを思い出させてください。

クロージングー10分

Taking Action セッションの実際のクロージングをモデルとして示しながら、各参加者に以下を共有するよう求めます。

- この研修で学んだ新しいことを1つ。
- 楽しみにしていること。
- 自分が得意なことを2つ。

参加者に、次のセッションに向けて変更が必要なことがあるか尋ねてください。

参加者に宿題を出してください。

ファシリテーター研修の課題

本マニュアルのプログラム情報セクションの「はじめに」と「プログラム概要」を読む。

また、本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「各セッションの必須要素」の以下の項目を確認する。

- 最初の出会
- 事務連絡
- アジェンダ
- チェックイン
- クローリング
- 参加者ガイドライン

セッション2. 価値観と倫理

チェックイン — 5分

各自が、前回のセッション以降、自分のウェルネスを維持するために行ったことを1つ共有します。

アジェンダ、事務連絡、参加者ガイドライン — 5分

トレーナーはセッションのアジェンダを共有し、新しい事務連絡事項があれば触れ、参加者ガイドラインを思い出させるべきです。

ディスカッション — 10分

トレーナーは、前回のセッションの課題に関連するグループからの質問に答えるべきです。

発表：「価値観と倫理」 — 95分

各項目に約6分を割り当ててください。項目7の後に10分間の休憩を取ってください。

このセッションの目標：参加者が、リカバリーの価値観と倫理を明確に理解し、それを実行に移せるようにすること。

各自が、マニュアルのカリキュラム実施セクションから「価値観と倫理チェックリスト」のコピーを1部受け取ります。トレーニングリーダーは、これらの価値観と倫理がすべてのTaking Actionセッションで遵守されなければならないことをグループに伝えます。指標は、価値観と倫理が遵守されているかどうかを判断するために使われます。ファシリテーターは、Taking Action グループのファシリテーションを始める前に、これらの価値観と倫理を理解する必要があります。また、セッションが続く中で、時々それらを見直す必要もあります。価値観と倫理が侵害されている兆候がある場合、ファシリテーターは、それらの価値観と倫理が遵守されるようにするために必要な変更をどう行うかを決めるべきです。

Taking Action の参加者には、このチェックリストのコピーを渡し、時々見直してもらうことができます。参加者が価値観と倫理が遵守されていないと感じる場合、ファシリテーターは変更の提案を求めることができます。

Taking Action のトレーナーは、「価値観と倫理チェックリスト」の各項目とその指標を声に出して読み上げるべきです。各項目を読んだ後、トレーナーは、その項目が侵害されている場合と遵守されている場合を示す2つの短いロールプレイ（数文程度）を行うべきです。参加者が確認のための質問をする時間として約5分を確保してください。

クロージングー5分

各自が、このセッションで学んだ新しい考えを1つ共有します。トレーナーは次のセッションの課題を発表し説明するべきです。

ファシリテーター研修の課題

マニュアルのカリキュラム実施セクションの「学習スタイル」を確認する。

ファシリテーターは、Taking Action グループの進行を始める前に、これらの価値観と倫理を理解しなければなりません。さらに、グループを進行する中で、時々それらを見直す必要があります。価値観と倫理が侵害されている兆候がある場合、ファシリテーターは、それらの価値観と倫理が遵守されるようにするための変更を行う必要があります。

ファシリテーターは、参加者にこのチェックリストのコピーを渡し、時々見直してもらいます。

価値観と倫理が遵守されていないと感じる場合は、変更の提案を求めてください。

セッション3. カリキュラム概要／セッションの準備

チェックインー5分

各自が、前回のセッションから覚えている価値観と倫理を1つ共有します。

アジェンダ、事務連絡、参加者ガイドラインー5分

トレーナーはセッションのアジェンダを共有し、新しい事務連絡事項があれば触れ、参加者ガイドラインを思い出させるべきです。

ディスカッションー10分

トレーナーは、前回のセッションの課題に関連するグループからの質問に答えるべきです。

発表ー40分

これはカリキュラムのトピックの簡単な確認です。トレーナーは、このページのトピック一覧と、本マニュアルの Taking Action セッションの内容セクションのトピックの説明を確認して、この発表の準備をするべきです。

始める前に、参加者に、この研修では各トピックの簡単な確認をする時間しかないことを説明してください。セッション前にそのトピック領域を学習し、セッションに含める提案された活動を決め、協力してセッションの計画と準備をすることは、ファシリテーターとしての彼らの責任になります。

トピック領域のポスターを作って壁に掲示するか、イーゼル用紙に書くか、スライドで示してください。

時間を15分ずつ4つの区切りに分けてください（30分後に休憩を取り、休憩前に2つ、休憩後に2つ）。各区切りで、トレーナーは交代でトピック領域をグループに読み上げ、そのセッションからの活動例を1つ簡単

に共有するべきです。例えば、最初の区切りでは、一人のトレーナーが「リカバリー入門」を説明し、そのセッションの活動を1つ説明することができます。もう一人のトレーナーは「自己肯定感」を説明し、そのセッションからの活動を説明することができます。

区切り 1：基本概念

47. リカバリー入門

1a. 併存疾患リカバリー入門

48. 自己肯定感

49. 希望

50. 教育と調査研究

51. エンパワーメントと自己決定

52. セルフ・アドボカシー

53. 強固なサポートシステムの構築

区切り 2：リカバリーのためのツール、スキル、戦略

54. 個人・地域資源のアセスメント

55. 食事、運動、光、睡眠、喫煙

56. リラクゼーション、気分転換、楽しみ

57. 困難な思考・感情・体験への対処

58. ピアサポート、リカバリーミーティング、ピアカウンセリング

59. ヘルスケアと薬物療法

60. ウェルネスツールリストの完成

区切り 3：予防とリカバリーのための行動計画

61. 予防とリカバリーのための行動計画の作成

62. 行動計画一引き金、早期警告サイン、困難な時期

63. 事前指示書 Part 1

64. 事前指示書 Part 2

65. 危機後・再発後の計画と予防とリカバリーのための行動計画の活用

区切り 4：ウェルネスのトピック

66. 困難な人生の問題への対処

67. 就労

68. 障壁と課題の克服

69. リカバリーとウェルネスを支えるライフスタイルの構築

70. 自己評価、モチベーション、そして祝福

グループが始まる前に — ファシリテーターへの注記

初めてグループに行くことは誰にとっても難しいものです。参加者は居心地の悪さ、自意識過剰、不安を感じるかもしれません。ファシリテーターは、人々を迎えるために開始時刻の少なくとも 30 分前に到着する必要があります。早く到着する人もいるかもしれません。参加者に、大きな文字で名前（ファーストネームのみ）を書いた名札を作ってもらってください。バインダーを配ってください。部屋の隅に表現の選択肢を用意しておき、他の人が到着するのを待つ間、それを使ってバインダーを自分らしく飾るよう勧めてください。

ビジュアライゼーション

ビジュアライゼーションは、カリキュラムのさまざまな箇所で任意の活動として紹介されます。誰もがビジュアライゼーションに慣れている、あるいは抵抗がないわけではありません。参加者にビジュアライゼーションがどのようなものかを説明し、それぞれが心地よいと感じるレベルで参加するよう促してください。これらの演習への反応、文化的な違い、心地よさのレベル、好みに注意を払い続けてください。ファシリテーターは、これらの演習を紹介した後、参加者にそれをどう感じたか尋ね、その反応に基づいてどのくらいの頻度で使用するべきかを判断することができます。

参加者を 3 組のペアに分けてください。参加者が 5 人しかいない場合は、1 組にトレーナーを含めることができます。各ペアには以下のトピック領域のいずれかが割り当てられるか、自分たちで選ぶことができます。

- トピック 3 — 希望
- トピック 13 — ヘルスケアと薬物療法
- トピック 16 — 行動計画—引き金、早期警告サイン、困難な時期

残りの時間を使って、そのトピック領域と一緒に確認し、次のセッションでグループに計画を共有するための 10 分間の発表のアジェンダ案を決めてください。これらの短い発表には合計 2 時間が割り当てられます。トレーナーは支援を提供することができます。トレーナーは、これらのグループがセッション 5 と 6 でこれらのトピックについて部分的なセッションを発表することを伝えてください。

クロージング

各自が楽しみにしていることを 1 つ共有します。

課題

参加者は、次のセッションでのトピック領域についての発表計画を、引き続き協力して作成します。

セッション 4. 計画とモデリング

チェックイン — 5 分

各自が、セッションを参加者にとってより興味深いものにするためにできることを 1 つ共有します。

アジェンダ、事務連絡、参加者ガイドライン — 5 分

トレーナーはセッションのアジェンダを共有し、新しい事務連絡事項があれば触れ、参加者ガイドラインを思い出させるべきです。

発表 — 45 分

各ペアが、自分たちが選んだセッションについての計画を説明します。発表はそれぞれ約 10 分です。トレーナーや他のグループメンバーがフィードバックや意見を共有するために 5 分を確保してください。

休憩 — 10 分

発表 — 40 分

トレーナーは協力して、自分たちが選んだトピック領域について、実際のセッションであるかのように 40 分間の発表を行うべきです。

ディスカッション — 10 分

トレーナーは発表についての参加者からの質問に答えるべきです。

クロージング — 5 分

各参加者が、このセッションで学んだ新しい考えを 1 つ共有します。

課題

参加者は実践セッションの準備をします。

セッション 5. 練習と問題解決

チェックイン — 5 分

各自が、人々が Taking Action のセッションに通い続けたいと思えるようにするためにできることを 1 つ共有します。

アジェンダ、事務連絡、参加者ガイドライン — 5 分

トレーナーはセッションのアジェンダを共有し、新しい事務連絡事項があれば触れ、参加者ガイドラインを思い出させるべきです。最初の 2 つの実践ファシリテーションセッションの後に休憩を取ることを伝えてください。可能であれば正確な時刻を伝えてください。

発表

発表に 20~30 分、フィードバックに 10 分を確保してください。各ペア（セッション 3、4 を参照）が、自分たちのトピックについて、そのトピック領域に挙げられている活動のうち少なくとも 2 つを含む 20 分間のセッションを他の参加者に対して進行します。

休憩 — 発表 2 回後に 10 分

発表

発表を続けます。

クロージングー10分

各参加者が、自分がうまくできたと感じることを1つ、そしてグループのファシリテーションで改善したいことを1つ共有します。

課題

マニュアルのカリキュラム実施セクションの「プログラムの概要」「計画、ファシリテーション、参加者の責任」「多様性への配慮」を読む。

セッション6. 総まとめ

チェックインー5分

各自が、人々が Taking Action のセッションに続けたいと思えるようにするためにできることを1つ共有します。

アジェンダ、事務連絡、参加者ガイドラインー5分

トレーナーはセッションのアジェンダを共有し、新しい事務連絡事項があれば触れ、参加者ガイドラインを思い出させるべきです。今日は最初の2つの実践ファシリテーションセッションの後に休憩を取ることを伝えてください。可能であれば正確な時刻を伝えてください。

Taking Action グループの成功を確実にするための行動計画の作成ー50分

イーゼルパッドでのメモ取りを使い、トレーナーはグループを導いて、Taking Action のファシリテーションの指針となる行動計画を作成するプロセスを進めます。

参加者は以下を共有します。

グループの成功を確実にするための資源

- 休憩
- 表現の選択肢
- 学習活動
- お祝い
- ピアカウンセリング

物事がうまくいっている時のグループの様子

- 参加者がプロセスに没頭している
- 前向きな議論が行われている
- 人々が参加者ガイドラインに従っている

物事がうまくいくようにするために必要なこと

- 到着した人を迎える人がいること
- 軽食が用意されていること
- 参加者ガイドラインの確認

セッション中に物事をうまく進め続けるために必要になるかもしれないこと

- より多くの創作的な活動を取り入れる
- 追加の休憩を取る
- 地域の懸念事項に注意を向ける

グループを動揺させるかもしれないこと

- 人が話に割り込むこと
- グループの誰かが困難な状況にあること
- 全国的な災害
- 誰かが酩酊状態でグループに現れること

グループが動揺した際に助けとなる対応

- グループとしてその問題について話す時間を取る
- 楽しい活動を行う
- 各参加者にチェックインする

物事がうまくいっていない兆候

- 出席率が悪い
- 人々が参加していない
- 人々が参加者ガイドラインに注意を払っていない

物事がうまくいっていない時に助けとなる対応

- グループメンバーに意見を求める
- 全員が問題についてフィードバックを述べる支援グループを持つ
- セッションの形式を変える
- 人々が心地よいと感じる活動のみを含める

事態がかなり悪化し、非常にうまくいっていない兆候

- 誰もセッションに来ない
- 人々がグループを気に入らないと絶えず不満を言っている
- グループメンバー同士がうまくやっていけない

事態がかなり悪化し、非常にうまくいっていない時に助けとなる対応

- 楽しい活動を行う
- グループを半分に分ける
- グループディスカッションを行い、何が役立つかについて彼らの提案を得る

このセッションのメモはコンピューターに入力され、参加者にメールで送られます。

休憩 — 10 分

問題解決 — 40 分

マニュアルのカリキュラム実施セクションの「学習スタイル」の学習活動で説明されている問題解決の方法を使い、研修参加者は Taking Action グループのファシリテーションで予想される問題を共有し、他の参加者が考えられる解決策を共有します。このセッションのメモはコンピューターに入力され、参加者にメールで送られます。

クロージング — 10 分

各参加者の参加が認められます。プロジェクトの次のステップが発表されます。

Taking Action セッションの内容

トピック 1. リカバリー入門

このセッションの目標

71. Taking Action プログラムを紹介する。
72. プログラムへの参加に人々が心地よさを感じられるようにする。
73. 参加者ガイドラインを作成する。
74. リカバリーが何を意味するか考える。
75. 個人のリカバリーの目標を作成する。
76. 整理整頓のスキルに取り組む。
77. プログラムで扱うトピックについて選択を行う（任意）。

トピックのアジェンダ

78. 自己紹介
79. プログラム概要
80. 参加者の自己紹介
81. 参加者ガイドラインの作成
82. リカバリーの定義
83. リカバリーとウェルネスの目標
84. 整理整頓
85. クロージング

ファシリテーターの準備作業

以下の備品を集めてください。

- 名札
- 毎週用意しておくさまざまな備品・機材
- ファイルサイズの段ボール箱および／またはプラスチック箱
- ファイルフォルダー
- 3穴バインダー用紙
- 筆記用ペン
- 個人ファイル用の折りたたみ封筒

整理整頓の作業の例：

- さまざまなリカバリーのトピックについての情報を入れるファイルフォルダーにラベルを付ける。
- プログラムの目標のポスターを準備する。
- 各参加者のためにトピック領域の配布資料を作る。
- 各参加者のために『Recovering Your Mental Health: A Self-Help Guide』を注文する。

ファシリテーターへの注記：これは重要なセッションです。ファシリテーターは、人々を迎え、到着した際に心地よく感じられるよう手助けするため、開始時刻の少なくとも30分前に到着する必要があります。バインダーと名札（ファーストネームのみ）を作るための材料を提供してください。部屋の隅に表現の選択肢を用意しておき、他の人が到着するのを待つ間、それを使ってバインダーを自分らしく飾るよう勧めてください。

自己紹介

全員が到着し、心地よく着席したら、以下を含む施設の基本情報を伝えてください。

- トイレの場所
- 喫煙エリア
- 出口
- 食べ物や水の有無

また、質問や特別なニーズがあれば、ファシリテーターや他の支援者（彼らを紹介してください）に相談できることを伝えてください。本プログラムのすべて、あるいは一部への参加が任意であることを思い出させてください。

各ファシリテーターは、5分以内でグループに自己紹介をし、自分の名前とこの仕事を選んだ理由を共有します。ファシリテーターはまた、このプログラムが自分にとってなぜ重要なのか、自分の経歴、あるいは自分のリカバリーの物語に関連する人生の重要な時期など、グループにとって興味深いかもしれない個人的な情報を簡単に共有することもできます。ファシリテーターは、この自己紹介に創作芸術や表現の選択肢を使うことを選んでも構いません。

プログラム概要

ファシリテーターは、全体のプログラムの目標と扱われるトピックのリスト（本マニュアルのカリキュラム実施セクションのトピック一覧を参照）を含む、プログラムの概要（5分以内）をグループに説明します。プログラムの目標（下記）とトピックは、イーゼルパッド用紙に書かれ、部屋に掲示されます。

すべてのセッション中、以下のプログラムの目標を書いたポスターを部屋に掲示しておいてください。

プログラムの目標： ウェルネス、安定、リカバリーの達成を助ける、自己決定とエンパワメントに焦点を当てたセルフヘルプのスキルと戦略を人々に教えること。

ディスカッション

参加者に、プログラムの目標についてどう思うか、質問はあるか、あるいはこの目標に何らかの変更を加えたいかを尋ねてください。もしあれば、グループはその変更について話し合い、全員が同意すれば、プログラムの価値観と倫理に合致する形で目標を変更することができます。

配布資料

各参加者にトピック領域の配布資料を渡してください。今日のプログラムはリカバリーとこのプログラムへの入門であることを伝えてください。トピック領域を一緒に読み通してください。参加者がリストを読むのではなく聞く必要がある場合、ファシリテーターは資料を声に出して読む、ペアで作業してもらう、あるいは事前に録音された資料や配布資料を再生してもらうことで対応できます。人々に、最も関心のあるトピックに丸をつけるか印をつけるよう頼んでください。メモや質問を書き加えることもできます。ファシリテーターはこれらのリストを確認し、質問やコメントに答え、グループの協力を得ながら、このセッションの終わりに今後のセッションの計画を立てます。参加者には、誰かに読んでもらう、あるいは代わりに書いてもらうという選択肢が提供されます。

19 ページのトピック一覧を参照。

参加者の自己紹介

ファシリテーターは、グループの各メンバーに自分の名前（ファーストネーム）とお気に入りの活動を共有するよう求めます。ファシリテーターは、自分たちのお気に入りの活動——創作芸術や表現の選択肢——を共有することでこのプロセスを始めることができます。時間があれば、参加者は創作芸術や表現の選択肢を使って自分のお気に入りの活動を共有することができます。例えば、雑誌から写真を共有したり、絵を描いたり、小道具の一つを見せたりすることができます。

参加者ガイドラインの作成

ファシリテーターは参加者ガイドラインについて説明し、これはグループが共同で策定する、グループ全員が心地よく感じられるようプログラムを通じて使用されるグループのガイドラインであることを伝えます。これらのガイドラインは、ファシリテーターと参加者の両方に適用されます。

参加者はペアに分かれます。グループの中で安全で心地よく感じられるようにするために参加者ガイドラインに何が必要かを話し合うための2分間が与えられます。

ファシリテーターまたはグループのボランティアは、イーゼルパッド用紙の一番上に「参加者ガイドライン」と書くべきです。それからファシリテーターは、参加者にグループの中で心地よく安全に感じるために必要なことを共有するよう求めるべきです。例えば、「私たちは常に互いを尊厳、思いやり、敬意をもって扱います」「共有された個人情報はすべて秘密にします」などです。通常、グループは10~20項目のリストを作成します。参加が限られている場合、ファシリテーターが提案を行い、グループがその提案をリストに加えたいかどうかを決めることができます。

参加者ガイドラインの例（ファシリテーター用）には以下が含まれる場合があります。

- 互いを尊厳、思いやり、敬意をもって扱う。
- 秘密を守る。参加者の名前や個人情報は、グループの外で繰り返したり話し合ったりしない。
- 他の人が話している時に口を挟まない。
- 判断や「けなし」を避ける。
- 自分自身の個人的なニーズに気を配る。
- 全員が共有する機会を得られるよう、発言は簡潔にする。
- 時間通りに来て、時間通りに終える。
- 自分自身の経験から話す。
- 他者について思い込みをしない。
- グループに参加する前にアルコールや他の薬物を使用しない。

リカバリーの定義

SAMHSA は、メンタルヘルスおよび／または薬物使用からのリカバリーを次のように定義しています。個人が健康とウェルネスを改善し、自己主導的な生活を送り、自らの可能性を最大限に発揮しようと努める変化のプロセス。

- 健康：身体的・精神的な健康を支える選択をすること
- 住まい：安定して安全な住む場所を持つこと
- 目的：仕事、学業、ボランティア活動などの活動に参加すること
- コミュニティ：支えとなる人間関係や社会的ネットワークを築くこと

バリデーティング・チャット

各参加者に、以下の質問それぞれに答える機会が与えられます。ファシリテーターまたはボランティアがその反応をイーゼルパッドに書き記すべきです（イーゼルパッドでのメモ取り）。これらの反応はコンピューターに入力し、翌週に配布資料としてコピーを配ることができます。

- リカバリーはあなたにとって何を意味しますか？
- リカバリーと聞いて連想する言葉は何ですか？

- セルフケアとはどういう意味ですか？

併存疾患リカバリー入門

グループに、自分にとってリカバリーがどのようなものかを決めるのはそれぞれの個人次第であること、本プログラムはリカバリーを構成するものを定義せず、メンタルヘルスや薬物使用の問題がトラウマ、身体疾患、保護要因や社会的支援の欠如といった関連する経験から切り離されて生じると仮定するものでもないことを思い出させてください。本プログラムは、リカバリーとウェルネスについて全人的な見方を取っています。

本プログラムは、個々のリカバリーがしばしば複数の問題からのリカバリーにまたがるものであり、リカバリーは進行性のものであると仮定しています。つまり、人々がどこから旅を始めたとしても、人生の他の領域でもウェルネスを達成する可能性が高いということです。

表現の選択肢

参加者に大きな付箋の束を配ってください。セッションを通じていつでも自分を表現するために付箋を使えることを伝えてください。壁の一角を選び、ポスターボードやフリップチャート用紙を掛けてください。参加者に、メンタルヘルスの困難に加えて克服したいことを1つ付箋に書いてもらい、希望すればそのメモをポスターに貼ってもらいます。

ディスカッション

メンタルヘルスの困難を抱える人が、困難な感情状態を和らげるために食べ物を含むアルコールや他の物質を使うことは非常によくあることだと参加者に伝えてください。依存症を抱える人がメンタルヘルスの困難も抱えていることはさらによくあります。多くの人は、買い物、インターネット利用、ギャンブル、仕事といった他の依存的・強迫的な行動にも苦しんでいます。

バリデーティング・チャット

リカバリーは個人によって定義されます。上記の定義は変化について語り、自己主導を含み、健康の改善に触れています。メンタルヘルスのリカバリーだけに焦点を当てたい人もいれば、依存症とメンタルヘルスのリカバリーが密接に関連しており、両方の問題に取り組むことを望む人もいます。これはしばしば「併存疾患のリカバリー」と呼ばれます。薬物使用の問題を抱える人にとって、リカバリーには断薬期間と再発の期間が含まれることがよくあります。どのようなリカバリーの道を歩んでいても、どのような変化を検討していても、本プログラムは、その人が定義するリカバリーの中でその人を支えることを思い出させてください。

ファシリテーターは、リカバリーの中で行ってきた変化をグループと共有し、付箋を読み上げてくれるボランティアを募ります。

ピアカウンセリング

各自が、以下の質問への答えを共有するために5分間を得ます。答えながら書き留めたい人もいれば、もう一人に代わりに書いてもらいたい人もいるかもしれません。

- このプログラムから何を学びたいですか？
- あなた自身にとってのリカバリーの定義は何ですか？
- このクラスへの参加を終えた時、自分の人生がどうなっていてほしいですか？
- 自分自身にどんな目標がありますか？
- すぐにでも達成したいと望む目標はありますか？
- あなたの夢は何ですか？

創作芸術と表現の選択肢

参加者は上記の質問への反応を記録し、グループと共有します。

リカバリーとウェルネスの目標

バリデーティング・チャット

参加者は、以下の質問に答えることで、考えられるリカバリーの目標について話し合います。

- 自分の人生がどうであってほしいか？
- 自分の人生が望むようなものになるのを妨げているものは何か？
- 自分の人生を望むようなものにするために何ができるか？

ピアカウンセリング、または創作芸術と表現の選択肢

参加者は5分間を使って、自分自身の個人的なリカバリーの目標について仲間と話す、および／または自分のリカバリーの目標を記録してグループと共有します。

ビジュアライゼーション

ファシリテーターは、心地よい音楽をBGMに流しながら、以下の任意のビジュアライゼーション演習を通じてグループを導くべきです。

椅子に座って心地よい姿勢を取ってください。床に横になる、あるいは壁にもたれて床に座ることを選んでも構いません。深呼吸を数回してください。（ファシリテーターは30秒間の間を置く。）では、こぶしを握り、腕の筋肉を緊張させてください。緩めてください。緩めた時に腕がどう感じるか意識してください。肩甲骨を寄せ合い、そのまま保ってください。緩めてください。肩が緩んだ時にどう感じるか意識してください。では、顔——額、頬、あご——のすべての筋肉をしかめて、そのまま保ってください。緩めてください。では、1年後の自分を想像してください。あなたは重要なリカバリーの目標を達成しています。それが何かはあなただけが知っています。自分がどう感じるか想像してください。自分がどう見えるか想像してください。友人や家族に自分の成功について話している自分を想像してください。その良い気持ちとともに少しの間過ごしてください。（ファシリテーターは再び約1分間の間を置く。）徐々に意識を部屋に戻してください。

整理整頓

リカバリーに関する情報を記録し整理しておくことは、リカバリーのプロセスを促進し、情報を探すために失われかねない貴重な時間を節約します。参加者は、本コースの資料や他のリカバリーとウェルネスについての情報を整理しておくための仕組みを作りたいと思うかもしれません。

デモンストレーション

以下のようなさまざまな種類の整理の仕組みを実演してください。

- ラベル付きファイルフォルダーを保管する段ボール箱やプラスチック箱。
- 折りたたみ式ファイル封筒（病院、施設、グループホームにいる人々にとって有効です）。
- リングバインダーとタブ（プログラムの後半で作成する予防とリカバリーのための行動計画を記録しておくのに役立ちます）。

考えられるタブや他のラベル付けの仕組みを見せてください。すでに使われているいくつかの整理の仕組みを見せてください。参加者に整理の仕組みについて質問がないか尋ね、他のアイデアを共有してもらってください。

創作芸術と表現の選択肢

参加者がプログラムや自分自身のために、これらのファイリングシステムの1つまたは複数を作れるよう材料を提供してください。これらの仕組みに最初にファイルすべきものは、このセッションの前半で作成したリカバリーの目標と、セッションの最後に受け取る冊子です。

クロージング

参加者はプログラムについての質問をし、最初のセッションについてのフィードバックを提供します。可能であれば、参加者は扱いたいトピックについて話し合い、今後の会合の計画を立てます。

『Recovering Your Mental Health: A Self-Help Guide』を配布してください。地域の資源とともに、以下のような資源にも触れてください。

- リカバリー月間ウェブサイト
- リカバリーの作業定義（印刷可能なPDF形式のパンフレット）
- SAMHSAのウェルネス・イニシアチブ
- SAMHSAのウェルネスツール（ポスターとパンフレット）
- SAMHSAのリカバリー支援ページ

退出する前に、各自が、次のセッションまでに起こってほしい、人生の中で楽しみにしていることを1つ共有します。

トピック 2. 自己肯定感

このセッションの目標

参加者が自分の強みや才能に目を向け、自己肯定感を高める演習に参加できるよう促すこと。

トピックのアジェンダ

- 86. チェックイン
- 87. 自己肯定感の定義と構築
- 88. 自分自身についての肯定的な感情の強化
- 89. クロージング

ファシリテーターの準備作業

以下の活動のためのポスターまたはスライドを準備してください。

- 「自己肯定感を築く」
- 「自分自身についての肯定的な感情を強化する」

また、人々が自分自身のために作成できるリストの選択肢を示すスライドまたはポスターも準備してください。まだ行っていないければ、各参加者のために SAMHSA の冊子 SMA-3715 『Building Self-Esteem: A Self-Help Guide』を注文してください。

チェックイン

各参加者が、他のグループメンバーに知ってほしい自分についての肯定的なことを 1 つ共有します。

自己肯定感の定義と構築

バリデーティング・チャット

グループに自己肯定感の定義を共有するよう求めてください。

創作芸術と表現の選択肢

参加者は 10 分間で自分自身の自己肯定感の定義を決め、それをグループに発表する方法を考えます。グループが再び集まり、各参加者が自分の自己肯定感の定義を共有します。

ポスターまたはスライド、バリデーティング・チャット

ファシリテーターは、自己肯定感を高めるためにすぐにできることの以下のリストを共有するべきです。参加者は斜体の言葉についてバリデーティング・チャットを行います。

- 自分自身のニーズや望みに注意を払う
- 自分自身を大切にケアする
- アルコールや他の薬物を断つという個人的な約束を守る
- 健康的な食品を食べ、ジャンクフードを避ける
- 運動する
- 身だしなみを整える
- 自分のために楽しい活動を計画する

- 自分が楽しめることをする時間を取る
- やりたいと思っていたことを何か成し遂げる
- 自分の特別な才能や能力を活かすことをする
- 自分が良い気分になれる服を着る
- 自分にご褒美をあげる
- 自分に良い気分をもたらしてくれる人々と時間を過ごし、自分を悪く扱う人を避ける
- 自分の住まいを自分を大切にできる場所にする
- 何かを学ぶ、あるいはスキルを向上させる
- 誰かのために親切なことをする
- 自分自身を大切に扱うことを心がける

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、自己肯定感を高めるためにできる他の簡単で安全なことを共有します。

ロールプレイ

創作芸術や表現の選択肢をロールプレイに使えるよう、事前準備に 5～10 分を確保してください。参加者はペアに分かれ、以下のロールプレイのいずれかを選びます。

ロールプレイ①：2 分間、一人がもう一人に対し、自分についてのあらゆる肯定的なこと——ごく小さな点も自己開示を通じて——を伝えることで、自分が良い友人であることを納得させようとしています。その間、もう一人は口を挟まずに聞きます。それから、もう一人が 2 分間同じことを行います。ファシリテーターは時間を計り、交代の時間を知らせます。

ロールプレイ②：2 分間、一人がもう一人に対し、自分のすべての強み・スキル・能力を挙げることで、自分を雇うよう説得しようとしています。それから、もう一人が 2 分間、同じように相手を説得しようとしています。

このロールプレイを終えたら、人々はグループに集まり、各自がこの演習がどう感じられたかを共有します。グループメンバーは、（創作芸術や表現の選択肢を使って）自分の個人的な強みのリストを作り、それを自分の整理システムに加える時間を取ります。希望すればグループとそのリストを共有することもできます。

自分自身についての肯定的な感情の強化

ビジュアライゼーション

ファシリテーターへの注記：人々にはそれぞれが心地よいと感じるレベルで参加するよう促し、この演習について説明し、任意であることを強調してください。文化によっては、自慢することや「自分に酔いしれすぎる」ことをしないよう教えられている人もいます。ファシリテーターは、この演習を考える別の方法として、自分の強みや能力に注意を向けることだと伝えることができます。

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください（約 1 分間の間）。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚

を感じてください（間）。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、右腕に意識を集中してください。右腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、自分自身についての以下の言葉に耳を傾けてください。

あなたは素晴らしい人です。あなたには多くの強み、才能、能力があります。あなたは人生の中で多くの良いことを成し遂げてきましたし、これからもさらに多くを成し遂げるでしょう。あなたは、最も困難な時でも前に進み続ける勇気を持っていることを誇りに思っています。あなたは勝者です。

それが体の中でどう感じられるか気づいてください。その良い気持ちとともに少しの間過ごしてください。自分自身にこう言い聞かせてください。私にはいつでも自分自身についてこう感じる権利がある（長い間）。意識を部屋に戻してください。

この演習の終わりに、参加者は創作芸術や表現の選択肢を使って、それがどう感じられたかを共有したいと思うかもしれません。

スター、スライド、創作芸術、表現の選択肢

スライドまたはポスターには、人々が自分自身のために作成できるリストの以下の選択肢が示されます。人々 は取り組みたいものを選ぶことができます。

- 自分の強み 5 つ以上
- 自分について感心する点 5 つ以上
- これまでの人生での最大の達成 5 つ
- 自分が成し遂げたこと 10 個
- 自分をねぎらう、あるいはご褒美をあげる方法 10 個
- 自分を笑わせるためにできること 10 個
- 誰かを助けるためにできること 10 個
- 自分自身について良い気分になれること 10 個

参加者は創作芸術や表現の選択肢を使ってリストを作成します。これらのリストは、参照しやすいよう整理システムに含めることができます。

クロージング

人々に、自分の気持ち（肯定的または否定的）を表す言葉、イメージ、身振りを1つ、そして自分自身について良い気分にさせてくれる曲があれば共有するよう求めてください。冊子 SMA-3715『Building Self-Esteem: A Self-Help Guide』のコピーを渡し、確認してファイルに保管してもらってください。本の中にある、自分一人のできる多くの演習を紹介してください。

トピック 3. 希望

このセッションの目標

参加者が、希望はあるということ、良くなり自分の目標に向かって取り組むことができるということ、そして自分自身のリカバリーを助けるためにできる、簡単で安全かつ効果的なことがたくさんあるということを理解できるよう助けること。

トピックのアジェンダ

- 90. チェックイン
- 91. 希望を感じる
- 92. 希望の定義
- 93. 希望の物語
- 94. 希望を思い出させるもの
- 95. 希望への支え
- 96. クロージング

ファシリテーターの準備作業

このセッションの目標のポスターを作ってください（「希望を感じる」の活動を参照）。以下を含む資源を集めてください。

- 希望という概念を裏付ける研究プロジェクト。
- リカバリーした、あるいはリカバリーに取り組んでいる人々についての物語。
- 希望のメッセージを伝える音楽。

ボランティアに研究結果や物語を録音してもらうよう頼み、以下のようなウェブページや資源のリストを提供してください。

- SAMHSA のリカバリーの作業定義
- リカバリー月間ウェブサイト
- SAMHSA のリカバリー支援ページ
- 受容、尊厳、社会的包摂を促進するためのリソースセンター

チェックイン

各自が、最近行って楽しかったことを1つ共有します。

希望を感じる

発表、紹介、ポスター

セッション中、目標をポスターに掲示してください。目標を声に出して読み上げてトピックを紹介してください。

このセッションの目標は、リカバリーが現実のものであること、あなたが良くなり自分の目標に向かって取り組むことができるということを理解する手助けをすることです。自分自身のリカバリーを助けるためにできる、簡単で安全かつ効果的なことがたくさんあります。

以下を共有してください。

決して良くならないと言われてきた人にとって、リカバリーへの希望や個人的な目標達成に向けた取り組みへの希望を信じることはしばしば困難です。アルコールや薬物の問題も抱えている人にとっては、さまざまな矛盾したネガティブなメッセージを耳にすることがあるため、さらに困難な場合があります。今では、メンタルヘルスや薬物使用の困難を抱える人々が実際に良くなり、人生を前に進めることができるということを証明する研究があります。希望はたくさんあります。最も深刻な困難を抱えていた人々を含め、非常に多くの人々が高いレベルのウェルネスを達成してきました。

希望の定義

SAMHSA は、リカバリーの指導原則の一つとして希望の重要性について語っています。

リカバリーは希望から生まれる。リカバリーが現実であるという信念は、より良い未来という不可欠かつ動機づけとなるメッセージ——人は自分に立ち足る内的・外的な困難、障壁、障害を乗り越えることができ、実際に乗り越えているというメッセージ——をもたらす。希望は内面化されるものであり、仲間、家族、支援者、協力者などによって育まれる。希望はリカバリー過程の触媒である。

バリデーティング・チャット

参加者は、これまでの読み物が、自分が言われてきたことや過去に信じていたことと、どう違うかについて話し合います。

創作芸術と表現の選択肢

参加者は、希望についての言葉、描写、例を共有します。言葉はイーゼルパッドに書き記すことができます。イメージは掲示することができます。

希望の物語

希望を語ることを選んだ人はそれぞれ、5～10 分間で自分の希望の物語をグループの他のメンバーと共有します。希望すれば創作芸術や表現の選択肢を使って自分の物語を共有することができます。事前準備のための時間を確保してください。

希望を思い出させるもの

各自が、自分に希望を与えてくれるものを1つ共有します。反応を事前に準備するための5～10分間を確保してください。それからグループとその反応を共有することができます。これらの反応は、後でそれぞれの整理システムに含めることができます。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、自分自身に繰り返し言い聞かせることができる肯定的な言葉、あるいは希望があることを思い出させてくれる行動を共有します。反応をイーゼルパッドに記録してください。人々はまた、付箋に自分の反応を書いてイーゼルパッド用紙に貼り付けることもできます。反応の例には以下があります。

- 「毎日、あらゆる面で、私はどんどん良くなっている。」
- 「多くの人が良くなり、その状態を保っている。私もそうしている。」
- 「希望はたくさんある。」

これらの反応は、後で整理システムに含めることができます。

希望への支え

参加者は、選んだ活動に応じて小グループに分かれ、10～20分間（希望すればそれ以上）希望について学びます。グループは以下の通りです。

- 希望を裏付ける研究
- 希望の物語
- 希望に満ちた音楽

各グループは、学んだことをグループにどう報告するかを計画します（創作芸術と表現の選択肢）。グループが再び集まり、参加者は学んだことを共有します。他のグループメンバーは質問することができます。

クロージング

各参加者に、困難な時に希望を与えてくれるものを1つ共有するよう求めてください。参加者にはパンフレット『SAMHSAのメンタルヘルスおよび／または薬物使用障害からのリカバリーの作業定義』のコピーが提供されます。

トピック 4. 教育と調査研究

このセッションの目標

メンタルヘルスと依存症のリカバリーにおける教育と調査研究の重要性を参加者が理解できるよう助け、彼らが望み必要とする情報を得るためのさまざまな方法を紹介すること。

トピックのアジェンダ

97. チェックイン
98. なぜ教育が重要なのか
99. 自分自身を教育する

ファシリテーターの準備作業

ポスターまたはスライドと配布資料を作成してください。メンタルヘルスのリカバリーの問題についてさまざまな視点を示すリカバリー資源や、併存疾患のリカバリーの問題についてさまざまな視点を示す依存症リカバリー資源を集めてください。性別に特有の、有色人種・高齢者・若年成人に関連する資源を含めてください。トラウマや過去の虐待からの癒しについての情報を含めてください。インターネットとプリンターへのアクセスを手配してください（このセッションをコンピューター室で開催することを検討してもよいでしょう）。フィールドトリップを手配してください（任意）。

チェックイン

ファシリテーターは、参加者にメンタルヘルスのリカバリーについて知りたいことを1つ共有するよう求めるべきです。ファシリテーターまたはボランティアは、クラス中に参照できるよう、その反応をイーゼルパッド用紙に書き記すべきです（イーゼルパッドでのメモ取りを参照）。

なぜ教育が重要なのか

ファシリテーターは、次のように切り出すことができます。

今後のセッションでは、自己決定——自分自身の人生について自分で決定を下すこと——の重要性について話します。良い決定を下すためには、あなたのウェルネス、リカバリー、人生に影響を与えかねない重要な問いについての情報を見つける必要があります。

以下を含むポスターを作成して掲示し、声に出して読み上げてください。

自己決定——自分自身の人生について自分自身のために良い決定を下すこと。

バリデーティング・チャット

ファシリテーターは、なぜ教育がリカバリーとウェルネスにとって重要なのかについてグループに話し合うよう求めるべきです。

自分自身を教育する

以下のポスターまたはスライドを作成して部屋に掲示し、整理システムに含められるよう配布資料として渡してください。もう一つの選択肢は、参加者に考えられる情報源を共有してもらうこと（イーゼルパッドでのメモ取り）です。

情報源

- 書籍
- 図書館（公共、病院、団体などのもの）
- 団体のニュースレター

- 郵便や E メール
- インターネットのウェブサイト
- ビデオや DVD
- 録音や CD
- 医療従事者
- 薬剤師
- 家族リソースセンター
- 同じような問題を抱える人々
- 学校

バリデーティング・チャット

上記の情報源それぞれについてバリデーティング・チャットを行ってください。

資源

人々はペアまたは小グループで協力して資源を確認し、チェックインで共有された質問への答えを見つけます。

ブレインストーミング

答えが見つからなかった質問について、グループはどこで答えが見つかりそうかをブレインストーミングします。グループの誰かがある質問への答えを知っているか尋ね、もし知っていればその人に答えてもらってください。

コンピューターと発表

この活動は、コンピューターの利用可能性、関心、ファシリテーターの都合に左右されます。必要であれば、希望する人はコンピューター室に行き、他の人は他の資源を確認することができます。

コンピューターを使って情報を探し始める前に、参加者は、コンピューター上で個人情報を共有することが安全ではないことを理解しておくべきです。

あるサイトにアクセスするために個人情報が求められる場合、別のサイトを選ぶのが最善です。参加者はまた、インターネット上の情報の多くが真実ではない、部分的にしか真実でない、あるいは特定の製品の宣伝であることも理解しておくべきです。ウェブ上で見つけた情報に同意する前に、その情報がどこから来たものかを確認するよう伝えてください。それは経歴の分からない個人からのものか？それは評判が良く、彼らに合った理念を持つ全国的な団体からのものか？それは製品を売りたい企業がスポンサーになっているものか？それは評判の良い病院や大学からのものか？情報が正確かどうかはまだ不明確な場合は、何人かの友人や信頼できる医療提供者に尋ねるのが最善です。

1 台または複数のコンピューター、あるいはコンピューター室を使って、インターネットへの接続方法とメンタルヘルスや依存症のリカバリーに関するトピックの調べ方を実演してください（あるいはコンピューターに詳

しい人に実演してもらってください）。他の参加者が他の資源を確認する間、参加者は交代でコンピューターでトピックを調べることができます。人々はプリンターを使ってダウンロードした記事のコピーを印刷することができます。すでにコンピューターに慣れている人は、他の資源を確認することを選んで構いません（ピアメンタリング）。

もう一つの代替案は、学校、図書館、インターネットカフェのコンピューター室へのフィールドトリップを事前に手配し、参加者にインターネットを使った情報の探し方を教えてくれる人がいるようにすることです。参加者には、定期的にコンピューターにアクセスする方法を教えることができます。複数のコンピューターがある場合、グループの中でコンピューターに詳しい人と、インターネットの使い方を学びたい人がいれば、最もキーボード操作の経験がある人とピアメンタリングを行うことができます。

フィールドトリップ

グループを図書館に連れて行き、リカバリーについての質問への答えを見つける助けとなるさまざまな資源がどこにあるかを見せてください。この活動に関心があるかどうか、事前にグループに確認してください。

問題解決とイーゼルパッドでのメモ取り

各参加者が順番に、メンタルヘルスや併存疾患のリカバリーについての質問をする、あるいは問題を共有します。他の参加者が考えられる答えを共有します。

クロージング

参加者が、ダウンロードした資料や配布資料を自分の整理システムにまとめる時間を確保してください。情報を整理しておくことについて人々が抱えている問題に対応してください。

参加者に、このセッションで学んだことを1つ、そして次のセッションまでに調べてみたいことを1つ共有するよう求めてください。

トピック 5. エンパワメントと自己決定

このセッションの目標

参加者が自分自身の力の感覚を育み、自分の権利を理解できるよう助け、自分自身で決定を下し行動を起こすために必要なリスクを取ることを支えること。

トピックのアジェンダ

101. チェックイン
102. 個人の権利
103. あなたの権利を守る
104. 権利の侵害
105. 自分の力を取り戻す
106. 自分のために望むもの・必要なものを得る
107. クロージング

ファシリテーターの準備作業

あなたの州または地域の権利擁護機関の電話番号を調べてください。セッション中に掲示するポスターにそれを書いてください。

個人の権利についてのポスター、スライド、および／または録音テープを作成してください。これは、人々が自分の整理システムに含められる配布資料にもできます。

「自分のために望むもの・必要なものを得る」の活動のためのポスターまたはスライド、配布資料、ワークシートを作成してください。

チェックイン

ファシリテーターは各自に個人の権利を1つ共有するよう求めるべきです。これらの権利はイーゼルパッドに書き記されます（イーゼルパッドでのメモ取りを参照）。

ポスター、スライド、録音テープ

以下の個人の権利のリストを、ポスター、スライド、配布資料、および／またはテープとして用意してください。ファシリテーターまたはボランティアがそれぞれの権利をグループに読み上げ、各権利を読んだ後に質問やフィードバックを求めるべきです。

個人の権利

私には、尊厳、思いやり、敬意をもって扱われる権利がある。

私には、考えを変える権利がある。

私には、間違いを犯す権利がある。

私には、自分自身の価値観と基準に従う権利がある。

私には、他者を傷つけない方法で自分の感情を表現する権利がある。

私には、自分の治療のすべての計画に関与し、それに同意署名する権利がある。

私には、安全でない、自分の価値観に反する、あるいはまだ準備ができていないと感じることには何であれノーと言う権利がある。

私には、自分自身の優先事項を決める権利がある。

私には、唯一無二の自分自身である権利がある。

私には、怖いと感じ「怖い」と言う権利がある。

私には、「分からない」と言う権利がある。

私には、自分の感情、信念、価値観に基づいて決定を下す権利がある。

私には、自分自身の現実を持つ権利がある。

私には、自分自身の空間と時間についてのニーズを持つ権利がある。

私には、遊び心を持ち、気楽でいる権利がある。

私には、健康である権利がある。

私には、虐待のない環境にいる権利がある。

私には、友人を作り、人々の周りで心地よく過ごす権利がある。

私には、変化し成長する権利がある。

私には、自分のニーズや望みを他者に尊重される権利がある。

私には、悲しむ権利がある。

私には、幸せである権利がある。

私には、自分自身の信仰・スピリチュアルな信念を持つ権利がある。

私には、自分のニーズに合ったサービスや支援を求める権利がある。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、思いつく他の権利を共有します。

バリデーティング・チャット

参加者は話し合う権利を1つまたは複数選びます。例えば、グループは「準備ができていない、安全でない、あるいは自分の価値観に反すると感じる時は何でもあれノーと言う権利が私にはある」について話し合うことを選ぶかもしれません。

小グループ

参加者はペアまたは小グループに分かれます。各グループは自分たちにとって最も重要な権利を1つ選びます。グループはそれについて話し合い、表現の選択肢を使ってその権利についての短い発表をグループに対して行う方法を計画します。各グループは自分たちの発表をグループ全体と共有します。

あなたの権利を守る

ロールプレイと「私は」を主語にした表現を使って、参加者が自分の権利を守るのを助ける練習をします。シナリオの例には以下があります。

- ある人がケア提供者に、自分の治療計画に関わる権利があり、自分に関する決定にはすべて同意署名する必要があると伝える。
- ある人が家族に、家にいる時は優しく扱ってほしいと伝える。

- ある人が家族に、アルコールや薬物のない家で暮らす権利があると伝える。
- ある人が医師に、体重が増えすぎているので薬の変更が必要だと伝える。
- ある人が友人に、薬を飲み忘れたかと尋ねられることなく幸せである権利があると伝える。
- ある人が医師に、検討している各薬の副作用や依存・乱用の可能性についての情報を得る権利があると伝える。

権利の侵害

各参加者に、自分の権利が侵害された時のことと、それがどう感じられたかを共有するように求めてください。人の権利が侵害された時、しばしば最善の対応は、「私は」を主語にした表現を使って、脅すことなく相手に権利を侵害されたと伝えることです。「私は」を主語にした表現を使う時は、相手について何かを決めつけることなく、自分にとって真実であることを明確に述べてください。これはしばしばさらなる話し合いの扉を開きます。怒りの爆発はしばしばコミュニケーションを閉ざしてしまいます。例えば、こう言うことができます。

- 「自分にとって何が最善かを決める権利が私にはないとあなたが言うと、私は動揺します。」
- 「行きたくないグループに行かなければならないとあなたに言われると、私は怒りを感ずります。」

すべての州には権利擁護機関があります。自分の権利が侵害された、あるいは侵害されつつあると感じ、状況を解決できていない場合は、あなたの州の権利擁護機関に連絡してください。その番号を掲示しておき（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「学習スタイル」内の「ポスター」の項を参照）、各自にバインダーの表紙など整理システムの中の分かりやすい場所にその番号を書いてもらう、および／または各参加者に権利擁護機関の電話番号が書かれたカードを渡してください。各州にはまた、アルコール・薬物サービスのための単一州機関もあります。グループメンバーが自分の権利が侵害されたと感じた場合や、薬物治療提供者との問題を解決する必要がある場合に備えて、この番号も掲示しておくことができます。

自分の力を取り戻す

以下のそれぞれについてブレインストーミングを行ってください。

- 自分の権利が侵害されないようにするためにできること。
- 自分の権利が侵害されたと感じた場合にできること。

自分のために望むもの・必要なものを得る

ポスターまたはスライド、配布資料をグループに見せて読み上げてください。

108. 自分が望むこと、あるいは目指していることを決める。
109. 事実を集める。
110. 戦略を立てる。
111. この目標を達成するために取れる最初のステップを決める。
112. 支援を集める。
113. 努力の対象を絞る。

114. 明確かつ落ち着いて自分を表現する。

115. 断固としてあきらめない。

ワークシート

参加者は、一人で、あるいは他の人やファシリテーターと一緒に、以下のワークシートに取り組み、以下の質問に答えます。

- 望むことを1つ挙げてください。例えば、安全な住居を得ること、講座を受けること、保護観察から外れること、子どもと一緒に暮らすこと、薬を変えること、体重を減らすこと、運転免許を取ることなど。
- それを自分のために得る方法をどう学びますか？
- どうすればこの目標を達成できますか？
- これを実現するために取る最初のステップは何ですか？
- これを行う上で、誰があなたを支えてくれますか？
- これをあなたのために実現するために、誰に頼む、あるいは協力する必要がありますか？
- これを行う際に覚えておくべき重要なこと——明確かつ落ち着いて自分を表現すること、断固としてあきらめないことなど——は何ですか？
- この目標を達成できたら、どう感じますか？

参加者は、創作芸術や表現の選択肢を使って、自分の発見をグループと共有します。

問題解決

参加者は順番に、必要なものを得る上で抱えている問題を共有します。他の参加者はこの障壁を乗り越えるためのアイデアを共有します。

ロールプレイ

参加者は以下のロールプレイを行います。

- 医師に完全な甲状腺検査を依頼する。
- 学校に戻ることにについて学校の職員と話す。
- 安全な住居を得ることにについて担当者と話す。
- ケア提供者にメンタルヘルス記録のコピーを依頼する。
- ケア提供者に治療計画の変更を依頼する。
- 職業リハビリテーションサービスを依頼する。
- 保護命令を申請する。
- 自分の子どものために追加の教育支援を依頼する。
- 治療施設での権利侵害について補償を求める。

ビジュアライゼーション

ファシリテーターは、以下の演習を始める前に、参加者にそれぞれが心地よいと感じるレベルでビジュアライゼーション演習に取り組むよう思い出させるとよいでしょう。

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください（約1分間の間）。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックス

させてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、運転免許を取る、車を持つ、もっとお金を持つ、田舎で暮らす、学校を卒業する、良い友人を持つ、ペットを飼うなど、人生で本当に望んでいることについて考えてください。それがすでに実現したと想像してください。その時の自分自身を見てください。体の中の良い感覚に気づいてください。では、これを現実にするための最初の一步を踏み出したいかどうか決めてください。その一步とはどんなものでしょうか？リラックスして、その最初の一步を踏み出すことに意識を向ける時間を少し取ってください。では、意識を部屋に戻してください。

参加者は希望すれば、ビジュアライゼーションの後にどう感じたかを共有することができます。

クロージング

参加者に、このセッションで学んだ、役に立ったことを1つ共有するよう求めてください。

トピック 6.セルフ・アドボカシー

このセッションの目標

参加者が自己主張と怒り、特定の法律と権利について考え、サービスにアクセスし必要なもの・望むものを得るためのアドボカシーのスキルを使えるよう助けること。

トピックのアジェンダ

- 116. チェックイン
- 117. 自己主張
- 118. 怒り
- 119. 非自発的入院に関する法律を理解する
- 120. 非自発的入院を避ける
- 121. 知っておくべきことを調べる
- 122. アドボカシーの課題

123. セルフ・アドボカシーの練習

124. クロージング

ファシリテーターの準備作業

以下の文書のコピーを作成し、各自が自分の整理システムに保管できるようにしてください。

- あなたの州における非自発的入院、強制、身体拘束に関する法律
- 障害を持つアメリカ人法(ADA)と法律
- 就労と給付に関するソーシャルセキュリティ・レッドブック
- 大家・借家人法
- 『あなたの権利を知る:あなたはアルコールや薬物の問題からリカバリー中ですか?』
- (まだ入手していない場合)SAMHSA の冊子 SMA-3719 『Speaking Out for Yourself: A Self-Help Guide』

チェックイン

各自が、過去 1 週間で自分の人生に小さな変化を起こすために求めたこと、あるいは行ったことを 1 つ共有します。

自己主張

各自が、表現の選択肢を使って以下に答えます。

- あなたにとって自己主張とはどのようなものですか?
- 自己主張をした人生の一場面を説明してください。
- 自己主張を妨げる障壁は何ですか?
- これらの障壁をどう克服できますか?

怒り

ペアに分かれます。各自が以下の質問に答えるために 5 分間を得ます。

- 怒りとは何ですか?
- 何があなたを怒らせますか?
- 怒っている時、あなたはどのようなのですか?
- あなたはどのように怒りを表現しますか?
- あなたの怒りは、望むものを得るのに役立ちますか?
- あなたの怒りは、望むものを得ることを妨げていますか?もしそうなら、それについて何ができますか?

非自発的入院に関する法律を理解する

「非自発的入院」という言葉を口にしてください。グループに、この言葉から連想する言葉やイメージを共有してもらってください。ファシリテーターへの注記:多くの人は病院よりも刑務所や拘置所を思い浮かべる傾向があります。

ファシリテーターは、州の非自発的入院に関する法律のコピーを配布し、グループと一緒に確認する必要があります。グループはこの法律についてどう感じるかを話し合います。

非自発的入院を避ける

参加者は以下の質問に答えます。

「どうすれば非自発的入院を避けられますか？」

答えはイーゼルパッドに記録し、次のセッションで配布する配布資料にすることができます。考えられる回答には以下があります。

- 問題を起こしかねない人や場所から離れる
- 自分を健康に保ち自分自身を大切にケアするために毎日必要なことを行う
- 予防とリカバリーのための行動計画を持ち、それを活用する
- 断酒・断薬を保つ
- 法律を破らない

知っておくべきことを調べる

各自が、サービスについて抱えている質問を2つ共有します。参加者はペアで作業し、コンピューターや事前に集めておいた資源を通じて質問への答えを見つけます。それからグループにその答えを報告します。例えば、WorkWORLDのウェブサイトは、就労することについて、就労が住宅の受給資格、フードスタンプ、補足的所得保障(SSI)、社会保障障害保険(SSDI)給付にどう影響するか、そして民間とメディケイド両方のサービスを含む保険会社の医療上の権利や不服申立てプロセスに関する規則について答えてくれます。以下の資源は、就労と給付について人々を助けます。

- SSI/SSDI アウトリーチ・アクセス・アンド・リカバリー(SOAR)
- Working While Disabled — A Guide To Plans For Achieving Self Support
- FIND IT! — 労働省
- Job Accommodation Network

アドボカシーの課題

人々は小グループに分かれ、以下のトピックのいずれかについて話し合います(参加者は最も関心のあるグループを選びます):障害を持つアメリカ人法、大家・借家人法、社会保障の申請、アルコール・薬物治療サービスの医療保険適用(メディケイド/メディケア)、雇用と給付、その他グループの関心のあるトピック。それからグループは、利用可能な資源とインターネットを使って協力し、質問への答えを見つけます。グループの一人がそのトピックについての情報を記録し、再び集まった際にグループの他のメンバーと共有します。

セルフ・アドボカシーの練習

参加者は以下のシナリオをロールプレイします。

- 職場での配慮を雇用主に依頼する。
- 侵入があった後、アパートの鍵を交換するよう大家に依頼する。
- 給付が拒否された後、社会保障に再申請する。
- 支払わないと言われたメディケイドに支払わせようとする。
- ホームレスシェルターで自分の権利が尊重されるよう自分自身のために主張する。
- 処方された精神科の薬を服用しているにもかかわらず、居住型のアルコール・薬物治療センターへの入所を求めて主張する。

ビジュアライゼーション

参加者が心地よいと感じることを確認した上で、心を落ち着かせる音楽を BGM に流しながら以下のリラクゼーション演習を行ってください。

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください(約 1 分間の間)。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。では、右腕に意識を集中してください。右腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください(間)。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、自分自身のために本当にふさわしいものを得るために、うまく自分を主張できたと想像してください。それが体の中でどう感じられるか気づいてください。どこでそれを感じますか?その良い感覚とともにいてください。その感覚が体中に広がるままにしてください。数分間それとともに過ごしてください。自分自身のために主張するたびに、これが起こることを覚えておいてください。意識を部屋に戻してください。

クロージング

各自が、自分自身のために実現しようと計画していることと、それをどう実現するつもりかを共有します。参加者には冊子 SMA-3719『Speaking Out for Yourself: A Self-Help Guide』と『あなたの権利を知る:あなたはアルコールや薬物の問題からリカバリー中ですか?』のコピーが提供されます。

トピック 7.強固なサポートシステムの構築

このセッションの目標

参加者が、自然な支援体制を持つことの重要性を理解し、支援ネットワークを構築・再構築し、支援体制を強く保つための戦略を持てるよう助けること。

トピックのアジェンダ

125. チェックイン
126. 友人や支援者の重要性
127. 友人や支援者の資質
128. 友人や支援者を見つける
129. 新しい友人との交流を始める
130. 友情やピア関係でのすべきこと・すべきでないこと
131. 困難な時期
132. 家族との関係を改善する
133. 計画を立てる

ファシリテーターの準備作業

前回のセッションの「非自発的入院を避ける」の質問への回答から配布資料を作成し、このセッションで参加者に配ってください。その質問とは「どうすれば非自発的入院を避けられますか?」でした。

地域の支援グループやピアサポートグループについての情報、リカバリーミーティングのスケジュール、ボランティアの選択肢(地元ボランティアの情報センターはあるか?)、地域のイベントについての情報が見つかる場所、リカバリー支援センター、特別な関心を持つグループのリストをグループに持ち込むために集めてください。可能であれば、全員分のコピーを入手するか、配布資料にしてください。これらの機会についての情報は、各セッションで確認できるリソースバインダー(本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「計画、ファシリテーション、参加者の責任」を参照)に含めることができます。

「友人や支援者を見つける」のためのポスターまたはスライドを作成してください。

「家族との関係を改善する」の活動のためのポスターまたはスライドを作成してください。

このセクションのバリデーティング・チャットからのアフターセッションのリストのポスターまたはスライド、配布資料を作成してください。

チェックイン

参加者に、他の人と楽しい時間を過ごしている時の気持ちを表す言葉、フレーズ、イメージ、動きを共有するよう求めてください。創作芸術や表現の選択肢を使ってください。

友人や支援者の重要性

以下の質問についてバリデーティング・チャットを行ってください。

- なぜ友人や支援者は重要なのですか?
- なぜ自然な支援を持つことが重要なのですか?(自然な支援とは、医療提供者ではなく、家族、友人、地域社会の支援者など、自分で選ぶ支援者のことです。)
- あなたの人生の中で、本当に一緒にいたいと思う人は誰ですか?彼らはあなたにどんな気持ちにさせてくれますか?

友人や支援者の資質

人々は2〜3人の小グループで協力して、友人や支援者に求める資質を説明するポスターを作ります。ポスターは壁に掲示されます。各グループから一人が、自分たちの小グループのポスターの意味をグループの他のメンバーと共有します。考えられる資質には、正直、信頼できる、ユーモアのセンスがある、親しみやすい、温かい、支えになる、などがあります。

友人や支援者を見つける

以下をポスター、スライド、またはイーゼルパッドに一覧にしてください。

- サポートグループ
- ピアサポートグループ
- 12ステップグループ
- 信仰に基づくグループ
- 仕事やボランティア
- 地域のイベントへの参加
- 特別な関心を持つ活動
- 文化団体
- 家族のネットワーク
- 友人や社会的なつながり
- 地域や政治的な活動プロジェクトへの参加

各項目を読んだ後、地元の連絡先についての情報を共有してください。グループに質問、フィードバック、他の機会についての追加の提案を求めてください。参加者が簡単に書き写せるよう重要な情報を書き記し、次のセッションで配布するコピーを作成する、および/またはこれらの資源についての情報をグループの参照用にリソースバインダーに含めてください。

新しい友人との交流を始める

以下の短いロールプレイと、グループメンバーから提案された他のロールプレイをボランティアに行ってもらってください。

- コンサートなどの地域のイベントで誰かに自己紹介する。
- サポートグループで出会った人を、地元のレストランでの軽食に誘う。
- 特別な関心を持つグループで話し合っていた映画を一緒に見に行こうと別の人に提案する。
- 特別な関心を持つグループでかなり親しくなった人を、夕食とコンサートのデートに誘う。

各ロールプレイの後、グループはそのロールプレイを評価し、その交流が自分にとってどう機能したか、どう改善できるかを検討します。

友情やピア関係でのすべきこと・すべきでないこと

イーゼルパッド用紙2枚を壁に並べて掛けてください。一方に人間関係を強めることについてのアイデアを、もう一方に人間関係を弱めかねないことについてのアイデアを共有してもらってください。例えば、毎日あるいは1日に何度も電話をかけることは関係を弱める側の用紙に、インフルエンザにかかった友人にキャセロールを用意することは関係を強める側に書くことができます。各自にポジティブなことのリストから1つ選んでもらい、創作芸術や表現の選択肢を使ってそれを表現してもらいます。それからその表現をグループと共有することができます。

困難な時期

以下の質問をそれぞれイーゼルパッド用紙の一番上に書いてください。参加者にこれらの質問への答えを共有してもらってください。

- 過去に、あなたが困難な時期にあった時にされたことで、役に立たなかった、あるいはより悪い気分にしたことはありますか？
- あなたが困難な時期にある時、気分が良くなるように他の人にしてほしいことは何ですか？
- 誰かが困難な時期にある時、あなたはその人を助けるために何ができますか？

あなたが困難な時期にあり、誰かがしてくれたことでずっと気分が良くなった経験を説明してください。

家族との関係を改善する

家族との関係を改善するための以下のアイデアをポスターまたはスライドに書いてください。以下によって家族との関係を改善できるかもしれません。

- 彼らを支えること。
- 家族の問題についてオープンな話し合いを促すこと。
- 家族との活動や集まりを計画し、良い時も悪い時も共有すること。
- 家族から望む支援の種類や、それを提供することについて彼らがどう感じているかを話し合う家族会議を開くこと。
- 家族があなたに何を必要としているかを知ること。

これらのアイデアそれぞれについてバリデーティング・チャットを行ってください。それから、家族との関係を改善する他の方法をグループに共有してもらってください(イーゼルパッドでのメモ取り)。

音楽

メンバーに、前向きな人間関係を描いた曲のタイトルや歌詞の一部を共有してもらい、あるいは前向きな人間関係についての新しい曲のサビを作ってもらってください。この曲は演奏する、一人が書いて別の人が演奏する、BGMに合わせて言葉を語る、あるいは録音するといった形にできます。

バリデーティング・チャット

以下のアファメーションを一覧にしたポスターまたはスライドを作成してください。

- 私は良く扱われるに値する。
- 私は他者を良く扱う。
- 誰かとの間に問題がある時、私たちはそれについて話し合い、解決策を見つけようとする。
- 私は自分を悪く扱う人から離れる。
- 私は、いつ電話してよいか、いつ家に来てよいか、一緒にどんなことをするか、何を貸したり与えたりできるかといったことについて、他者に対して明確にしている。

これらのアファメーションそれぞれについてバリデーティング・チャットを行ってください。

これらのアファメーションのコピーを作成し、参加者がメンタルヘルスのリカバリーの整理システムに含められるよう配布資料として渡してください。

計画を立てる

各自が、自分の支援体制をどう構築する、あるいは強く保つ計画かを共有します。

トピック 8. 個人・地域資源のアセスメント

このセッションの目標

予防とリカバリーのための行動計画の概念を紹介し、行動計画の作成に使うスキル・戦略・サービスのリストを作成する、計画の最初のセクションの作業を始めること。これらのリストは、他のセッションで行動計画を作成する際に使用されます。

トピックのアジェンダ

134. チェックイン
135. 予防とリカバリーのための行動計画の紹介
136. 整理
137. 地域資源
138. 個人資源
139. クロージング

ファシリテーターの準備作業

まだ行っていないければ、各参加者のために SAMHSA の冊子 SMA-3720 『Action Planning for Prevention and Recovery: A Self-Help Guide』のコピーを入手してください。

バインダー、タブ、フィラー用紙、ファイルフォルダーを用意する、あるいは各参加者にそれらの備品をセッションに持ってきてもらってください。最初のセッションでバインダーを作った場合は、そのバインダーや以前に作成したファイリングシステムを使うことができます。

これまでに扱ったトピックを参加者に思い出させるポスターまたはスライドを作成してください（ミニコースの場合は不要です）。また、ウェルネスツールボックスのセッションで扱うトピックの一覧のポスターと、「予防とリカバリーのための行動計画の紹介」の重要なポイントの一覧のポスターも作成してください。

ウェルネスツールボックスと「予防とリカバリーのための行動計画の紹介」について、すべてのセッションで掲示するための「覚えておくべき重要なポイント」のポスターを作成してください。

チェックイン

各参加者が、体調が良くない時に気分を良くするために行っていることを1つ共有します。

予防とリカバリーのための行動計画の紹介

ファシリテーターはこれまでに扱ったトピックをグループに思い出させるべきです。カリキュラム全体に取り組んでいるグループの場合、このトピックのリストをこの時点でスライドやポスターに表示することができます。それからファシリテーターは、次の8回のセッションで、体調を保ち、調子が悪い時に気分を良くするためにできるすべての可能なことを探求することをグループに伝えるべきです。薬物使用からのリカバリー中でもある人にとっては、気分を良くする方法として飲酒や薬物乱用に代わる選択肢が探求されます。これらのすべての可能性への答えが、ウェルネスツールボックスの構成要素となります。

以下の今後のセッションのリストをポスターにして共有してください。

ウェルネスツールボックス

- 個人・地域資源のアセスメント
- 食事、運動、光、睡眠、喫煙
- ストレスの軽減
- 否定的な思考を肯定的なものに変える
- ピアサポート
- 前向きな人間関係とつながり
- ヘルスケアと薬物療法
- 有害な物質からの断薬・断酒の維持
- 意味のある仕事や学習活動

ウェルネスの選択肢リストの精緻化

ウェルネスツールボックスを完成させた後、参加者はこれらのツールを使って行動計画のステップ、事前指示書、危機後計画を作成します。この最初のセッションでは、まだ行っていないならば、ツールボックスと行動計画のステップのための整理の仕組みを作成します。参加者はこの仕組みを以降のセッションを通じて使用し、ウェルネスツールボックスに入れることができる多くの資源を発見し始めます。ツールボックスと予防とリカバリーのための行動計画の作成についてすべてのセッションで掲示するために、以下のポイントをポスターにしてください。

覚えておくべき重要なポイント

- あなた自身のウェルネスツールボックスと予防とリカバリーのための行動計画を作成できるのはあなただけです。

- どのツールが自分に合うかはあなたが決めます。
- あなたは自分自身のニーズに合わせてそれらを修正します。
- あなたは望むものを、望む形で計画に盛り込みます。
- あなたは自分で選んだ通りにツールと計画を使用します。
- あなたが望まない限り、他の誰にも自分の計画を見せる必要はありません。

これから数回のセッションで発見するツールは、あなたが体調を保ちリカバリーを続けるのに役立ちます。それは、困難な感情や行動——声が聞こえる、自傷や自傷念慮、不安、焦燥、飲酒や薬物使用への強迫観念、幻覚といったこと——を和らげ、および／またはそれらに対処するのを助けてくれます。

バリデーティング・チャット

不快で人生の障壁となっている困難な感情や行動について、なぜリカバリーに専念しているのか、なぜ元気でいたいのかについて、バリデーティング・チャットを行ってください。この活動には表現の選択肢を使うことができます。

整理

バインダー、他の種類のノート、ファイルボックスとフォルダー、封筒ファイル、コンピューター、テーブルコーダーなど、ウェルネスツールボックスのリストと計画を整理するために利用できるさまざまな選択肢を説明してください。それぞれどう使えるかを実演してください。参加者はどの選択肢を使いたいかを選び、（必要であれば）利用可能な備品を使って自分の仕組みを作ります。彼らの仕組みには、ウェルネスツールボックス（希望すればセクションに分けることができます）、4つの行動計画セクション、事前指示書のセクション、危機後計画のセクションのための場所が必要です。創作芸術を使って自分の仕組みを自分らしく飾ることを選んでも構いません。以降のセッションを通じて、これらの整理の仕組みに情報が追加されていきます。

地域資源

大きな1枚の紙、または4〜6枚のイーゼルパッド用紙をテープでつなげたものを壁に貼り、大きな壁チャートを作ってください。明るい色のマーカーを用意してください。紙の上部に大きな文字で「地域資源」と書いてください。

中央に、地域社会を表す円を描いてください。地域社会の円から、体調を保つ、あるいはリカバリーに取り組む人々にとって役立つかもしれない地域の企業、機関、団体、フェローシップ、施設を表す円へと短い線を引いてください——礼拝の場、メンタルヘルス機関、特定の店舗、ミーティング、保健センター、非営利団体、教育施設など。参加者が望めば、ノースショア・メンタルヘルス機関、ドライドック・ソーバー・カフェ、ブルーグラス・ハイキングクラブといった特定の機関や団体の名前を挙げることもできます。グループメンバーに追加のアイデアを共有してもらってください。機関や団体を表す各円から、その機関や団体内で役立つかもしれない各活動を表す円へと短い線を引いてください。例えば、教会からの線は委員会、サポートグループ、勉強会につながるかもしれません。非営利団体からの線は特別な関心を持つグループ、コンサート、ハイキング、フィールドトリップ、教育プログラムにつながるかもしれません。お金がかかりそうなものは赤で、無料のものは緑で、給付でカバーされるかもしれないものは青で丸く囲ってください。

参加者がこのチャートをじっくり見て、自分にとって役立つような資源を一覧にするためのガイドとして使う時間を確保してください。また、参加者が自分の整理システムのために選んだものを書く、テープで貼る、あるいは別の方法で表現する時間も確保してください。

協力的な活動

このチャートをガイドとして使い、グループの数人のボランティアまたは参加者が協力して、グループメンバーのためのリストを含む配布資料を作成します。

以下のような、連絡先や電話番号を含む資源と情報：

- 公共のメンタルヘルス・薬物乱用治療の資源
- 民間の施設。料金、スライディングスケール、受け入れている保険についての情報
- 低額または無料で医療、代替療法、その他の保健サービスを受けられる場所
- 薬の患者支援プログラム
- 退役軍人省（VA）から無料で入手できる VA 給付ハンドブック
- マッサージ学校、美容学校など、無料のサービスを受けられる場所
- 一般に開かれた講座を持つ教育機関
- レクリエーション施設
- AA（アルコールクス・アノニマス）、NA（ナルコティクス・アノニマス）、アラノンのホットライン
- 地域のチケット・トゥ・ワークの事業者
- 法律扶助サービス
- 家族リソースセンター
- 公共図書館とそのサービス
- フードバンク、食品協同組合、無料または低額の食事が受けられる場所、炊き出し
- 果物や野菜の摘み取り体験ができる農場
- 退職者、低所得者、障害者に割引を提供する映画館や地元の劇場
- 交通機関の割引
- シェルターと解毒施設

代替案として、ファシリテーターは地域の資源についてのノートを作成し、各ミーティングで利用できるようにすることもできます。参加者は資源を発見するたびにそれを追加することができます。

個人資源

ファシリテーターはグループにこう尋ねるべきです。「体調が悪い時に気分を良くするために行っている、簡単で安全で無料のことは何ですか？」参加者がアイデアを口々に挙げ、ファシリテーターまたはボランティアがそれをイーゼルパッド用紙に書き記します。人々は、自分にとって役立つと思うものを、自分の整理システムにそのリストを含められるような形で書いたり表現したりします。このセッションは録音することができ、こうした録音を好む参加者のためにテープのコピーを作ることができます。使いたくないアイデアは消すことができます。地域資源やウェルネスツールボックスへの他の追加事項も、印刷物として整理する、MP3 形式で

録音する、ウェルネスツールボックスの一部として含める、あるいは携帯電話にダウンロードすることもできます。

バリデーティング・チャット

ファシリテーターはグループにこう尋ねるべきです。「一部の人には気分を良くするのに役立つかもしれないが、他の人には良い選択ではないかもしれないことは何ですか？」

このトピックについてバリデーティング・チャットを行ってください。

創作芸術と表現の選択肢

参加者は、体調が良くない時に元気である、あるいは気分を良くするためにやっていることを1つグループと共有します。

あなたはどのように思いますか？

「自分自身を助けて気分を良くする」と聞いて、何を思い浮かべますか？

クロージング

各参加者に、今日のレッスンで学んだ、試してみようと計画している資源を1つ共有するよう求めてください。SAMHSAの冊子SMA-3720『Action Planning for Prevention and Recovery: A Self-Help Guide』のコピーを配布してください。

トピック 9. 食事、運動、光、睡眠、喫煙

このセッションの目標

参加者が、食事、運動、光、睡眠、喫煙に関連する個人的なウェルネスツールを発見できるよう助けること。

トピックのアジェンダ

140. チェックイン
141. 紹介
142. あなたの身体的健康
143. 食事、運動、光、睡眠、喫煙がウェルネスに与える影響
144. あなたは何を知っていますか？
145. 目標設定
146. 個人リストの作成
147. クロージング

ファシリテーターの準備作業

各参加者のためにSAMHSAの冊子SMA-3718『Developing a Recovery and Wellness Lifestyle: A Self-Help Guide』のコピーを入手してください。

扱うトピックについてのポスターまたはスライド、「あなたの身体的健康」の活動用ポスター、「あなたは何を知っていますか？」の活動用のモニタリング表を作成してください。

資源についての活動のための備品を集めてください。以下の全国的な資源のリストが役立つかもしれません。

- リカバリーの作業定義（印刷可能な PDF 形式のパンフレット）
- SAMHSA のウェルネス・イニシアチブ
- SAMHSA のウェルネスツール（ポスターとパンフレット）
- 女性健康局 — ミリオン・ハーツ・キャンペーン
- リカバリー月間ウェブサイト
- SAMHSA のリカバリー支援ページ
- 受容、尊厳、社会的包摂を促進するためのリソースセンター

チェックイン

各参加者に、最近ウェルネスを高めるために行ったことを 1 つ共有するよう求めてください。

紹介

ファシリテーターは、扱うトピック——食事、運動、光、睡眠、喫煙——を紹介すべきです。これらのトピックはポスターやスライドに表示することができます。ファシリテーターは、前回のセッションで地域資源と個人資源について話し合ったこと、これらのセッションは予防とリカバリーのための行動計画の作成に使われるウェルネスツールボックスの作成に焦点を当てていることをグループに思い出させるべきです。このセッションでは、食事、運動、光、睡眠、喫煙に関連して避けたいことを含む、ウェルネスツールを扱います。追加の情報は、セッションの最後に配布される SAMHSA の冊子 SMA-3718 『Developing a Recovery and Wellness Lifestyle: A Self-Help Guide』にあります。

あなたの身体的健康

あなたの全般的な身体的健康は、困難な感情、否定的な思考、声が聞こえること、不安、精神病、抑うつ、飲酒や薬物使用への強迫観念などに影響を与えることがあります。以下のような場合、これらはより厄介になることがあります。

- 適切な食事をとっていない。
- 十分な睡眠をとっていない。
- 発熱している。
- 月経周期の間に体調が悪い、あるいは不安を感じる。
- ビタミンを摂取していない。
- インフルエンザや貧血などの身体的な病気にかかっている。
- 定期的な健康診断や日常的な医療を受けていない。

参加者に、気分を悪くさせるかもしれない他の健康上の問題を挙げてもらってください。

ストーリーテリング、動き、または音楽

参加者は、自分の身体的健康が気分を悪くさせたと感じた経験と、それにどう対処したかを、ストーリーテリング、動き、または音楽を通じて共有します。

食事、運動、光、睡眠、喫煙がウェルネスに与える影響

グループは以下の質問についてバリデーティング・チャットを行います。

- 食事とあなたの気分にはどのような関係がありますか？
- 運動はあなたの健康にどのような影響を与えますか？
- あなたは元気を保ち、声・渴望・その他の不快で苦しい感情を軽減または解消するために、どのように運動を活用してきましたか？
- 運動だと意識していない活動（家の掃除、アイロンがけ、自転車、芝刈り、園芸など）にはどんなものがありますか？
- なぜ光はウェルネスにとって重要なのですか？
- ぐっすり眠った後、あなたはどう感じますか？
- 喫煙の長所と短所は何ですか？
- 日常的な医療の利点は何ですか？

協力的な活動と小グループ

2〜3 人の小グループに分かれ、各グループが食事、光、運動、睡眠、喫煙のいずれかに焦点を当てます。各グループはグループの反応を記録する記録係を選びます。グループの課題は、自分たちのトピックに関連するウェルネスツールを 5 つ見つけることです。十分な時間がある小グループは、これらの分科セッションをそれぞれ 2 回行うことができます。

グループがウェルネスツールのリストを作成した後、その発見をより大きなグループに発表する方法を考える時間を確保してください。例えば、言葉、絵、雑誌から切り抜いた写真を使ったポスターを作る、反応を録音してグループと共有する、トピックを説明するロールプレイを行う、あるいは発見を動きや音楽で表現することができます。それから各グループが発見を共有します。ファシリテーターは、グループが思いつかなかったかもしれない他のアイデアを付け加え、ウェルネスツールは非常に個人的なものであり、ある人に効くものが他の人には効かないかもしれないことを参加者に思い出させることができます。

以下は、人々が共有するかもしれないウェルネスツールの例です。

食事

- 1 日 3 食の健康的な食事と健康的な軽食をとる
- 1 日に少なくとも 5 食分の野菜を食べる
- 1 日に 8 オンス（約 240ml）のグラス 6 杯以上の水を飲む
- 過剰な糖分、カフェイン、高脂肪、塩分の多い食品を避ける

運動

- 1日10分間ストレッチをする
- 週に少なくとも3日ジムに行く
- 週に3～5回、20分間歩く
- 毎日2回階段を上る

光

- 毎日少なくとも30分間屋外で過ごす
- 屋内にいる時は、明るい場所や窓の近くで過ごす時間を多くする
- 補助的なフルスペクトル光を浴びる。毎日窓のシェードを上げる
- 昼食を屋外のベンチで取る

睡眠

- 毎晩11時に就寝する
- 毎朝7時に起床する
- カフェインとニコチンを避ける。アルコールを避けるか完全に断つ
- 処方された薬のみを使用し、医師の指示に正確に従う
- 就寝前少なくとも30分間は静かな活動をする

喫煙

- 1日の喫煙本数を5本に制限する
- 人が喫煙している場所を避ける
- 1日1本ずつ徐々に喫煙を減らす
- 喫煙を避ける
- 喫煙の健康リスクを自分に思い出させる

身体的健康に関連する他のウェルネスツールには、定期的な健康診断と予防ケア、違法薬物の使用を断つこと、違法薬物を使用する人を避けること、HIVや他の感染症の拡大から自分自身を守ること、安全でない状況や仲間から自分を遠ざけることなどが含まれるかもしれません。

ファシリテーターへの注記：個人のウェルネスツールについての判断は避けるべきです。例えば、ある人が1日の喫煙を5本に制限するというなら、それはその人個人の選択です。その選択を判断したり、禁煙を勧めたりすることはグループやファシリテーターの役割ではありません。グループ全員がそうすべきだと同意すれば、喫煙についての教育的な活動やプログラムを持つことができますし、グループは禁煙プログラムについての情報を用意したいと思うかもしれません。

地域社会からの発表

これらのトピックの一つについて専門知識を持つ地域の人に、15分程度のグループへの短い発表をしてもらうことを検討してください。例えば、栄養士、運動コーチ、肝炎やHIV予防について話せる公衆衛生看護師、睡眠を専門とする医療提供者、および／または地元の禁煙プログラムの担当者を招くことができます。

ストーリーテリング、音楽、または動き

各参加者に、食事、運動、光の摂取、睡眠、および／または喫煙について変化を起こすことに成功した経験を説明する5分間を与えてください。

デモンストレーション

食事、運動、健康維持プログラム、光の摂取、睡眠習慣、および／または喫煙に変化を加えた後、どう感じるかを記録する方法を参加者に示してください。例えば、ある人は砂糖を摂るのをやめた後にどう感じるかに気づきたいと思うかもしれません。参加者は1週間、あるいはそれ以上、どう感じるかを表にまとめたいと思うかもしれません。これは、紙の一番上に「砂糖を断つ」と書くだけで簡単に行うことができます。紙の左側の次の行に「どう感じたか」と書き、その下に「1日目」と書きます。「1日目」の隣に、参加者はどう感じたかを書き、その下に「2日目」と続けます。コンピューターを持っている場合、この種の記録はコンピューター上で行うことができます。7日後（本人の選択によりもっと短く、または長く）、参加者は学んだことに基づいて、この変化を続けたいかどうかを決めることができます。以下は例です。

砂糖を断つデモンストレーション

1日目 — 不安で落ち着かない気分だった。砂糖への渴望が強かった。読書、音楽、ペットと遊ぶことで気を紛らわせた。戸棚の中の砂糖を含む食品をすべて捨てた。

2日目 — 不安と落ち着かなさが減った。よく眠れた。マカロニ&チーズなど本当に好きな健康的な食品を食べることに意識を向けた。野菜を増やした。まだ渴望に苦労している。これをやり遂げていることに誇りを感じている。

3日目 — 追加

4日目 — 追加

5日目 — 追加

問題解決

参加者は、食事、運動、光、喫煙、健康、睡眠に関連する変化を起こし維持する上で経験してきた困難を共有し、他の人がこれらの問題をどう解決できるかについてのアイデアを提供します。

食事や健全な食品の重要性について話し合う際、人々はジャンクフードしか買う余裕がない、あるいは家族に十分な食料を買う余裕を確保するのが難しいと言うことがよくあります。ファシリテーターは、食料品店のセールチラシ、コモディティ食品プログラムや他の地域の食料配布や支援プログラムについての情報をミーティングに持ち込むことができます。参加者は小グループに分かれ、これらのチラシとSAMHSAの冊子SMA-

3718『Developing a Recovery and Wellness Lifestyle: A Self-Help Guide』の34ページのリストを使って、1週間分の（何が「手頃」かは自分たちで決めることができます）手頃なメニューを作成することができます。それからそのメニューを使って買い物リストを作成することができます。

体重を減らそう、あるいは増やそうとしている人は、自宅で何を食べているかを記録するための食事日記やログを作りたいと思うかもしれません。

資源

参加者は、これまでに集めた資源や、食事、運動、光、睡眠、喫煙についてのインターネットのウェブサイトを確認します。

あなたは何を知っていますか？

参加者は、食事、光、運動、睡眠、喫煙に関連する問題に対処するのに役立つかもしれない、地域社会で利用可能な資源についてブレインストーミングします。これには以下が含まれるかもしれません。

- 禁煙プログラム
- ウォーキングクラブ
- ヨガや太極拳などの運動クラス
- ダンスレッスン
- ダイエットサポートグループ
- チームスポーツ
- レクリエーションプログラム
- 女性の健康センター
- 公園
- 公共施設でのインターネット利用
- オンラインサポートグループ

目標設定

参加者は筆記用具や録音機を持ってペアに分かれます。各自が5分間で、食事、運動、光、睡眠、健康、喫煙に関する個人的な目標を共有し、創作芸術や表現の選択肢を使ってそれを記録し、自分の整理システムに含めます。

個人リストの作成

参加者は、ウェルネスツールボックスに含めるための、食事、運動、光、睡眠、喫煙に関連する個人的なウェルネスツールのリストを作成します。希望すれば、セッションの合間にこのリストに取り組み続けることができます。

クロージング

参加者に、このセッションで学んだ新しいことを1つ共有するよう求めてください。SAMHSAの冊子 SMA-3718『Developing a Recovery and Wellness Lifestyle: A Self-Help Guide』のコピーを配布してください。ウェルネスツールについてのさらなるアイデアのためにそれを確認するよう勧めてください。

トピック 10. リラクゼーション、気分転換、楽しみ

このセッションの目標

リラックスさせ、ストレス、悲しみの感情、困った思考から注意をそらし、ウェルビーイングと人生の楽しみを増やすウェルネスツールを探求すること。

トピックのアジェンダ

- 148. チェックイン
- 149. 紹介
- 150. 選択肢を探る
- 151. ジャーナリング
- 152. リラクゼーションとストレス軽減の演習
- 153. ガイド付きイメージ法
- 154. 空間を作る
- 155. ツールボックスに追加する
- 156. クロージング

ファシリテーターの準備作業

人々が楽しめる他の芸術的、音楽的、創造的で楽しい活動を加えることで、創作芸術の選択肢を充実させてください。ゲーム、木工プロジェクト、料理プロジェクト、カメラ、本、レゴやブロックなどの組み立て玩具、パズル、使用済みグリーティングカードのセットなどを加えるとよいでしょう。

ジャーナリング、リラクゼーション、ストレス軽減のテクニックについての本、CD、オーディオテープ、DVDのセレクションを確認用に用意してください。

任意：このトピック領域のリラクゼーション演習の1つまたは複数をゆっくり読み上げ、各参加者用にコピーを作成することで、リラクゼーションとストレス軽減のテープまたはCDを作成してください。テープを作る際は、心地よい音楽をBGMに流してください。

ファシリテーターへの注記：セッションを通じて、さまざまな活動の中で人々が挙げるウェルネスツールをイーゼルパッドに書き記してください（イーゼルパッドでのメモ取り）。

チェックイン

参加者に、最近行った楽しいことを共有するよう求めてください。

（ファシリテーターは考えられるウェルネスツールをイーゼルパッドに書き記すべきです。）

紹介

ファシリテーターは、予防とリカバリーのための行動計画の作成に使うウェルネスツールのリストの作成に取り組んでいることをグループに思い出させながら、セッションを紹介するべきです。すでに地域資源・個人資源、そして食事、運動、光、睡眠、喫煙に関連するツールのリストに取り組んできたことを思い出させてください。このセッションでは、リラックスさせ、注意をそらし、お遊び／または楽しい、個人的なウェルネスツールを発見することに取り組めます。

選択肢を探る

各参加者は、自分が選んだ方法（例えば、ストーリーテリング、創作芸術と表現の選択肢、音楽、動きなど）で、人生の中で本当に楽しい時間を過ごした時のことを共有する機会を得ます。それからグループは、その参加者が人生の中でこうした楽しい時間をもっと持つために何ができるかを話し合います。

創作芸術と表現の選択肢

参加者が探求できるさまざまな任意の活動を用意してください。彼らが選んだ方法で、最も興味深く楽しいと感じた活動をグループに報告してもらってください。これにはさまざまな創作芸術、視覚的なイメージ、さまざまな心地よい香りを含めることができます。

ブレインストーミング

参加者に、楽しんでいる楽しく創造的なことを共有してもらい（ブレインストーミング）、イーゼルパッドのリストに追加してください。それから、困った思考にとらわれている時に注意をそらすためにできることをリストにしてもらってください。

ジャーナリング

ファシリテーターは、ジャーナリングを、自由に書く、描く、あるいは言葉や写真を切り貼りしてコラージュを作るという、自由な流れのプロセスとして説明するべきです。多くの人は特別なペンや鉛筆を使って専用のノートや帳面にジャーナリングを行うことを選びます。しかし、どんな紙にでもジャーナリングをすることができます。他のものにジャーナリングをすることを選ぶ人もいます。ジャーナルは話して録音することもできます。すべてが写真であることも、写真を含むこともできます。ジャーナルは特定の質問や問題に対処するため、経験や感情を共有するため、夢・目標・空想を書くために使うことができます。単語だけでも、詩でも、散文でも構いません。ジャーナルは常にプライベートなものです。書いた本人が望めば誰かと共有することができますが、誰も他人のジャーナルを見せるよう強要するべきではありません。ファシリテーターは、伝統的なジャーナル、スパイラルノートのジャーナル、言葉・オンラインジャーナル・絵・切り抜きを含むジャーナル、コラージュ、テープ／音声録音、写真など、考えられるジャーナルの例を見せることができます。

表現の選択肢

参加者は、ジャーナリングの「お題」の一つに答える、自分自身のアイデアに答える、あるいは今の気持ちを記録するための決められた時間を持ちます。例えば：

- 今までで一番楽しかった時
- お気に入りの人（々）
- 自分の人生をどうしたいか
- 世界で一番の場所
- 私が一番幸せなのは……
- お気に入りの動物の話
- もし私が世界を支配していたら……

参加者は希望すればグループとその反応を共有します。

発表

参加者に、毎日特定の時間を決めて特別なノートを取り出し、不快な感情や否定的な思考を書き記すことを促してください。これを毎日 10 分間試すことができます。時には、こうした感情や思考を書き留めることで注意を向けることが、理解を深め、いくらかの安らぎをもたらすことがあります。この活動が気分を悪くさせる場合は、行わないことを選べることを参加者に伝えてください。

リラクゼーションとストレス軽減の演習

ファシリテーターは、床に横になったり目を閉じたりして完全に参加する準備ができていない人もいることを念頭に置きながら、リラクゼーションを紹介することができます。この演習は柔軟であることをグループに伝えてください。参加しないことも、自分にとって心地よい形に演習を調整することもできます。

誰もが常に一生懸命働くことを期待するこの速いペースの社会でリラックスする方法を学ぶのは簡単ではありません。多くの人は、元気を保ち、体調が良くない時に気分を良くするためにリラクゼーションやストレス軽減のテクニックを使います。これらの演習は、不安、焦り、いらだち、あるいは圧倒されていると感じている時に特に役立つことがあります。就寝前の夜や、ベッドに入っていて眠れない時にこれを行う人もいます。

リラクゼーションとストレス軽減の演習を学ぶ一つの方法は、ストレス軽減とリラクゼーションの講座やクラスを受講することです。これらは病院や医療センターで無料で提供されることがよくあります。新聞でお知らせを探してみてください。図書館で借りられる、こうした演習についての良い参考書もたくさんあります。後で見たい場合のために、ここにいくつか用意してあります。

試せるリラクゼーション演習にはいくつかの種類があります。参加は任意です。演習が自分にとって不快だと感じたら、行わないでください。これらの演習が役立つと感じたら、毎日数回練習してください。これらを学ぶ最良の時期は、調子が良い時です。そうすれば、より困難な時にそれを簡単に使うことができます。これらの演習は、何の悪影響もなく、好きなだけ、無料で行うことができます。

可能であれば、毎日同じ時間にこれらの演習を練習すると役立ちます。住まいの中で最も静かな時間を選ぶとよいでしょう。これらの演習を練習している時は邪魔をしないよう同居している人に頼んでください。

自宅の中で、居心地が良く、快適で静かな空間——人生の悩みから離れられる場所——を見つけてください。それは寝室かもしれません。森の中の人里離れた場所、草原、海辺、山頂など、屋外でリラックスするのも良い考えです。

以下の演習やその一部は、忙しい場所で他の人々と一緒にいる時にリラックスする必要があると感じた際にも簡単に行うことができます。例えば、混雑した通りにいて不安を感じ始めたら、立ち止まってベンチに座り、深呼吸を数回することができます。

リラクゼーション演習

グループとして、以下のリラクゼーション演習の1つまたは複数を行ってください。心を落ち着かせる音楽をBGMに流しながら演習を読み上げるか、参加者にテープを聴いてもらってください。各演習を行う前後にどう感じるかに気づくよう参加者に求めてください。

呼吸への気づき — 心地よい姿勢を見つけてください。心地よければ、床に、足をまっすぐか膝を曲げて横になり、腕を体の横に、手のひらを上に向けてみてください。横になりたくなければ、椅子に座って行うこともできます。目を閉じて、開けたまま下に向けても構いません。できれば鼻から呼吸してください。呼吸に意識を集中してください。呼吸するときに最も上下する場所に手を置いてください。もしそこが胸であれば、腹部が最も目立って上下するよう、より深く呼吸する練習をする必要があります。緊張したり不安になったりすると、人は胸の上部で短く浅い呼吸をしがちです。では、両手をお腹の上に置き、一呼吸ごとにお腹がどう上下するかに気づいてください。胸がお腹と調和して動いているかどうかに気づいてください。これを数分間続けてください。起き上がる時は、ゆっくりと行ってください。これは学校や職場での休憩中にできることです。

深呼吸 — この演習はさまざまな姿勢で練習できます。ただし、膝を曲げて背筋をまっすぐにして横になって行うのが最も効果的です。体の緊張をスキャンしてください。片手をお腹の上に、もう片方の手を胸の上に置いてください。心地よいと感じる限り手を押し出すように、鼻からゆっくりと深く息を吸ってお腹に入れてください。お腹の動きに対して、胸はほとんど動かないはずです。呼吸が楽になったら、鼻から吸い、口から吐き、優しく息を吐き出す際に心地よいシューという音を立ててください。これによって口、舌、あごがリラックスします。お腹を上下させる、ゆっくりとした深い呼吸を続けてください。だんだんリラックスしてきたら、呼吸の音と感覚に意識を集中してください。この深呼吸を1回につき5分か10分間、1日に1~2回続けてください。各セッションの終わりに、体の緊張をスキャンしてください。この演習に慣れてきたら、立っている時、座っている時、横になっている時など、どこにいてもそれを練習することができます。緊張を感じた時はいつでも使ってください。

ブレーサー（活力づけの運動） — これはエネルギーが低い時に良い演習です。呼吸、循環、神経系を刺激します。手を体の横につけてまっすぐ立ってください。息を吸って深く止めてください。腕を前に伸ばし、上げてリラックスさせておくのにちょうど良いだけのエネルギーを使ってください。手を握りこぶしにしながら徐々に肩に近づけていき、肩に達した時にはできるだけ強く握りしめられているようにしてください。こぶしを握りしめたまま、腕をとってもゆっくりまっすぐに押し出してください。腕を肩まで引き戻し、こぶしを緊張させたまま、できるだけ速く何度かまっすぐに伸ばしてください。こぶしを緩め、口から強く息を吐きながら腕を体の横に落としてください。浄化の効果を感じるまでこれを数回繰り返してください。

内なる探求 — すべての意識を集中させる体の部位を1つ選んでください。心の中でその部位を詳しく探ってください。その部位にはどんな感覚がありますか？どう動きますか？何をしていますか？緊張していますか？緊張していれば、その部位をリラックスさせる練習をしてください。首、肩、あご、額、腰など、緊張しがちな部位を選んでよいですし、胃や胸など、内側の緊張しがちな部位を選ぶこともできます。もう一つのアイデアは、つま先、肘、膝の裏など、めったに意識しない部位に焦点を当てることです。

今この瞬間にいます — 人生のストレスのほとんどは、過去について考えたり、未来を心配したりすることから来ています。すべての意識が現在の瞬間、あるいは今していることに集中している時、他の何かを感じる余地はありません。瞑想する時は、していることや感じていることにすべての意識を集中させ、過去、未来、あるいは人生の問題について考えることを避けてみてください。他の考えが侵入してきたら、ただ意識を現在に戻してください。すべての意識を今この瞬間に集中させるために、特別な場所で一人になる必要はありません。列に並んでいて苛立ちを感じている時、信号待ちをしている時、渋滞にはまっている時、圧倒されたり心配になったりしている時に試してみてください。それがどう感じられるかに気づいてください。

漸進的筋弛緩法 — このテクニックの目的は、体の筋肉群を系統立てて緊張させてからリラックスさせることで、体の感覚とリラクゼーションがどう感じられるかに意識を向けることです。必要な時に使えるよう、この演習を録音してください。筋肉を緊張させリラックスさせる時間を録音に残しておいてください。

邪魔されない静かな空間を見つけてください。仰向けに横になっても、椅子に座っても構いません。心地よければどちらでも構いません。

目を閉じてください。では、右のこぶしをできるだけ強く握りしめてください。そうしながら緊張を意識してください。少しの間握りしめたままにしてください。では、緩めてください。右手の緩んだ感覚を感じ、先ほど感じた緊張と比較してください。もう一度右のこぶしを緊張させ、それから緩め、再びその違いに気づいてください。

では、左のこぶしをできるだけ強く握りしめてください。そうしながら緊張を意識してください。少しの間握りしめたままにしてください。では、緩めてください。左手の緩んだ感覚を感じ、先ほど感じた緊張と比較してください。もう一度左のこぶしを緊張させ、緩め、再びその違いに気づいてください。

肘を曲げ、上腕二頭筋をできるだけ強く緊張させてください。締め付けられる感覚に気づいてください。リラックスして腕をまっすぐに伸ばしてください。リラックスした感覚が腕全体に広がるままにし、先ほど感じた締め付けと比較してください。もう一度上腕二頭筋を緊張させ、リラックスさせてください。

額をできるだけ強くしわ寄せてください。では、それをリラックスさせ、滑らかにしてください。額と頭皮がリラックスしていくのを感じてください。では、眉をひそめ、緊張が再び額全体に広がるのに気づいてください。リラックスして、額が滑らかになるようにしてください。

では目を閉じ、とても強く目を細めてください。緊張を感じてください。では目をリラックスさせてください。もう一度目を緊張させ、リラックスさせてください。では、目を優しく閉じたままにしてください。

では、あごを噛みしめ、強く噛んで、あご全体の緊張を感じてください。では、あごをリラックスさせてください。唇は少し開いた状態になります。違いに気づいてください。もう一度噛みしめ、リラックスさせてください。

舌を上あごに押し付けてください。では、リラックスさせてください。もう一度行ってください。

唇を押し付けてすぼめてください。では、リラックスさせてください。これを繰り返してください。

額、頭皮、目、あご、舌、唇全体にリラックスした感覚を感じてください。

頭を心地よい範囲でできるだけ後ろに傾け、首の締め付けを観察してください。右に回し、緊張がどう移動し変化するか気づいてください。左に頭を回し、緊張がどう移動し変化するか気づいてください。では頭をまっすぐにして前に出し、あごを胸に押し付けてください。喉と首の後ろの緊張に気づいてください。では、リラックスして、肩が心地よい位置に戻るようになしてください。だんだんもっとリラックスしていく感覚を自分に許してください。では肩をすくめ、頭を肩の間に沈めてください。肩をリラックスさせてください。肩を元に戻し、

リラクゼーションが首、喉、肩を通して広がるのを感じてください。心地よく、とても深いリラクゼーションを感じてください。

体全体にリラックスする機会を与えてください。それがどれほど心地よく重く感じられるのを感じてください。

では、息を吸い込み、肺を完全に満たしてください。息を止め、緊張に気づいてください。では、息を吐き出し、胸を緩めてください。リラックスを続け、穏やかに息を吸ったり吐いたりしてください。この呼吸を数回繰り返し、体から緊張が抜けていくのに気づいてください。

お腹を引き締め、その緊張を保ってください。緊張を感じてください。では、お腹をリラックスさせてください。では、手をお腹の上に置いてください。手を押し上げるように、お腹に深く息を吸い込んでください。少しの間そのままにしてから、リラックスさせてください。では、無理をせず背中を反らせ、体の他の部分ではできるだけリラックスさせたままになしてください。腰の緊張に気づいてください。では、さらに深く深くリラックスさせてください。

お尻と太ももを引き締めてください。かかとをできるだけ強く押し下げることによって太ももを緊張させてください。では、リラックスさせて違いに気づいてください。もう一度これを行ってください。では、つま先を下に丸め、ふくらはぎを緊張させてください。緊張に気づいてください。では、リラックスさせてください。つま先を顔の方に曲げ、すねに緊張を作ってください。リラックスさせて違いに気づいてください。

リラクゼーションがだんだん深まるにつれ、下半身全体の重みを感じてください。足、足首、ふくらはぎ、すね、膝、太もも、お尻をリラックスさせてください。では、リラクゼーションがお腹、腰、胸へと広がるままになしてください。だんだん力を抜いていってください。肩、腕、手にどんどん深いリラクゼーションを経験してください。もっともっと深く。首、あご、顔のすべての筋肉の緩みとリラックスした感覚に気づいてください。では、ただリラックスし、他の活動に戻る前に、体全体がどう感じるかに意識を向けてください。

ガイド付きイメージ法

ガイド付きイメージ法は、想像力を使って、リラックスさせ癒しをもたらす形で意識を導きます。以下のガイド付きイメージ瞑想を試してみてください。

ガイド付きイメージ瞑想 — とても心地よい座った、あるいは横になった姿勢を取ってください。十分に暖かく、しかし暑すぎないようにし、電話、ドアベル、他の人に邪魔されないようにしてください。

頭上の天井の一点を見つめてください。8つ数えながら深く息を吸い、4つ数えながら止め、8つ数えながら吐き出してください。これをあと2回行ってください。

では、目を閉じてください。ただし、天井の一点を見つめていた時と同じ位置に目を保ってください。

8つ数えながら息を吸い、4つ数えながら止め、8つ数えながら吐き出してください。

では、つま先に意識を集中してください。完全にリラックスさせてください。では、リラクゼーションをゆっくりと脚に沿って上に移動させ、かかとやふくらはぎを通して膝まで移動させてください。では、リラクゼーションの温かい感覚を太ももへと移動させてください。下半身全体がリラックスしていくのを感じてください。リラクゼーションをととてもゆっくりとお尻、下腹部、腰へと移動させてください。では、それが背骨に沿って、お腹を通してとてもゆっくりと上に移動していくのを感じてください。では、温かいリラクゼーションが胸と上背部に流れ込むのを感じてください。

このリラクゼーションを肩から腕を下って、肘や手首を通して、手と指の先まで流れさせてください。では、リラクゼーションを喉を通してゆっくりと首へと上げ、すべてを柔らかくリラックスさせてください。では、それを顔へと移動させてください。あご、頬の筋肉、目の周りにリラクゼーションが満ちるのを感じてください。それを額へと移動させてください。では、頭皮全体がリラックスし、温かく心地よく感じられるままにしてください。あなたの体は今、温かいリラクゼーションの感覚があらゆる筋肉と細胞を満たし、完全にリラックスしています。

では、晴れた日にビーチの砂の上を歩いている自分を思い描いてください。歩いていると、背中に太陽の温かさを感じます。あなたは砂の上に横になります。砂があなたを包み込み、背中に温かく心地よく感じられます。太陽があなたの体を温めます。波が岸に打ち寄せる一定のリズムが聞こえます。頭上でカモメが鳴く声が、至福の満足感をさらに深めます。

ここに横たわりながら、あなたは自分が完全に、そして完璧にリラックスしていることに気づきます。あなたは安全で、世界と調和した平和な気持ちです。必要な時にはいつでも自分自身を完全にリラックスさせる力があなたにはあることを知っています。完全にリラックスすることで、あなたは自分の体に安定を取り戻す機会を与えており、目覚めた時には穏やかでリラックスし、その日のやるべきことに取り組める状態になっていることを知っています。

では、ゆっくりと指とつま先を動かしてください。徐々に目を開け、活動を再開してください。

可能であれば、これらのリラクゼーション演習の一部または全部の録音を人々に渡してください。

グリーティングカード演習 — この演習を始める前に、参加者に今どう感じているかに気づいてもらってください。雑誌やグリーティングカードから気に入った写真を切り抜いてもらってください。その写真を5分間じっくり見つめ、あらゆる小さな細部に気づくよう求めてください。時間が終わったら、どう感じるか尋ねてください。ほとんどの人はこの演習の後、よりリラックスしたと感じるでしょう。ファシリテーターはこの演習の時間を計ることができます。

資源

参加者は、ファシリテーターがクラスに持ち込んだ本、CD、テープ、ビデオ、DVDを確認します。関心に応じて、一部の参加者がビデオを見ている間、他の参加者は音楽を聴いたり読書をしたりすることができます。ファシリテーターは、これらの資源にアクセスする方法（図書館から借りる、ダウンロードする、オンラインで聴くなど）についての情報を参加者に提供すべきです。

空間を作る

これらのウェルネスツールを最大限に活用するためには、必要な道具を棚、かご、引き出しなど便利な場所にすぐに使える状態で保管しておく役立ちます。グループメンバーに、このセクションで説明されたウェルネスツールの一部または全部に必要な道具を保管できる場所についてのアイデアを共有してもらい、それをイーゼルパッド用紙に記録してください（イーゼルパッドでのメモ取り）。

ツールボックスに追加する

参加者は、今日のセッションで学んだ新しいツールをツールボックスのリストに追加します。

クロージング

各参加者に、このセッションで学んだツールのうち、自分にとって最も役立つと思うものを1つ共有するように求めてください。

トピック 11. 困難な思考・感情・体験への対処

このセッションの目標

困難な思考、感情、体験に対処するためのさまざまな戦略を共有すること。

トピックのアジェンダ

157. チェックイン
158. 紹介
159. 困った思考
160. 困った思考を発見し分析する
161. 気分と感情の調整
162. 困った思考に代わる肯定的な言葉の作成
163. 声が聞こえることについての情報
164. ウェルネスツール

ファシリテーターの準備作業

以下のトピックについて必要なポスター、スライド、または配布資料を作成してください。

- 「困った思考」
- 「困った思考を発見し分析する」
- 「気分と感情の調整」
- 「困った思考に代わる肯定的な言葉の作成」
- 「声が聞こえることについての情報」

参加者が確認できるよう、これらのトピックについての参考書やその他の資源を集めてください。

まだ持っていないければ、このセッションの追加の備品として、付箋、ヘッドホン、テープとテーププレーヤー、耳栓、携帯電話（壊れていても構いません）、各自のポケットサイズのノートを用意してください。

チェックイン

各参加者に、最近行って良い気分になったことを共有するよう求めてください。考えられるウェルネスツールが出てきたら、イーゼルパッドに書き記してください（イーゼルパッドでのメモ取り）。

紹介

ファシリテーターは次のように述べます。

今日は、困った思考、気分、感情、記憶、体験——気分をずっと悪くさせたり、自己肯定感を下げたり、他者との関係を妨げたりしかねない、苦しい声が聞こえることを含む——に対処するための多くの方法を探求します。人生でしたいことをするのを妨げ、アルコールや他の物質への渴望につながる、重い不安や深い抑うつを経験している時に気分を良くする方法を見ていきます。このセクションの情報と活動の一部は、Patricia Deegan 博士によるパワーポイント発表『Coping with Distressing Voices（苦しい声への対処）』からのもので、彼女の許可を得て使用しています。

このセッションでは、あなたがリストに加えたいと思うかもしれない多くのウェルネスツールを発見します。ツールが出てきたときに書き留められるよう、イーゼルパッドをここに用意しています。

困った思考

参加者は、誰かが困った思考、感情、気分、体験について言及した時に何を思い浮かべるかについてバリデーティング・チャットを行います。困った思考についての以下の情報をポスターやスライドに表示し、確認することができます。それぞれの記述についてバリデーティング・チャットを行ってください。

- 否定的な思考やメッセージは、しばしば「私はダメな人間だ」「不器用だ」といった具体的なメッセージであり、「バカ」「間抜け」といった短いものであることが多い。
- それがどれほど事実と反していても、人はたいていそれを信じてしまう。

- それを、考えることなく、心の中でとても素早く自分に繰り返す。「～すべき」「～しなければならない」といった言葉を含むことがある。
- 誰もが自分自身の否定的な思考を持っている。
- それらは止めるのが難しい。
- それらは、「大学に行くほど賢くない」「私には創造性がない」「私は人に好かれない」「仕事を続けられなためしがない」「私には何一つ得意なことがない」といった自己不信であることがある。
- ヘビ、クモ、人混み、高所、飛行機、社会的な状況、暗闇など、不合理なほど恐ろしく思える特定の対象や状況に対する非合理的な恐怖を含むことがある。
- 状況全体を考慮せずに、その一部だけを見てしまう。
- 中間がなく、物事を一方かもう一方かでしか見ない。
- 自分の間違いを許せない、あるいは圧倒的な罪悪感を覚える。
- たった一つの情報だけに基づいて一般的な結論を出す。
- 十分な根拠なしに他者がどう感じているかを決めつける。
- 最悪の事態が起こると予想する。
- 常に自分を他者と比較して不利に感じる。
- 何か外部の力に完全に支配されていると感じるか、あるいはすべてのことに個人的な責任があると感じる。
- すべては公平・平等でなければならないと考える。
- 自分が感じることはすべて真実であると信じる。
- 自分の幸せは他者の行動次第であり、彼らが変われば物事が改善すると考える。
- 何かがうまくいっていない時、他の誰かに責任を負わせる。
- 誰もがどう行動すべきかについての厳格で議論の余地のないルールに従って行動する。
- 自分が間違っているという証拠があるにもかかわらず、自分の見方や行動が正しいと絶えず証明しようとする。
- 決して間違えないこと、常に完璧であることを期待する。
- 誰もが自分を裏切ると信じ、誰も信頼できないと考える。
- 過去に起きた悪いことが再び起きていると考える。

困った思考を発見し分析する

参加者は2～3人のグループで、あるいは一人で、表現の選択肢を使って自分の否定的な思考のいくつかをポスターやスライドにリストアップします。それから小グループまたはグループ全体で、それぞれの否定的な思考について以下の質問を話し合うことで分析することができます。

- これらの否定的な思考は本当に真実ですか？
- ある優しい人が別の優しい人にこれを言うのでしょうか？もし言わないなら、あなたは自分自身にそれを言うべきでしょうか？
- グループの中で信頼できる他の人に尋ねてみてください。「私は本当にダメな人間ですか？」「私は本当に負け犬ですか？」「誰も私を好きではないというのは本当ですか？」
- 「バカ」「間抜け」といった、自分が使う言葉を吟味してください。それらは本当に適切ですか？

- 自分にこれを言うことで何を得ていますか？それはどう役立ちますか？どう傷つけますか？

多くの場合、このように否定的な思考を分析すること自体が、それを取り除くために必要なすべてです。

気分と感情の調整

ファシリテーターは、参加者に、以下のガイドライン（ポスターまたはスライド）を用いて、気分を高め、心を落ち着かせ、安心させる、または落ち着かせることができることを見つけることで、困った気分や感情の状態を変える方法に取り組むことを伝えて、この活動を紹介する必要があります。

ガイドライン

落ち込んだ気分から抜け出す、恐れを鎮める、あるいは否定的な感情に圧倒されている時に自分を慰める方法をリストアップする際は、できるだけ具体的に説明してください。肯定的な反応を呼び起こすもののリストを説明する際は、色や香りを使ってみてください。安全だと感じた時と場所、自分を慰めてくれる人や活動について、思い出せる限り詳細を加えてください。

配布資料、ポスター、またはスライド

参加者に以下の文を完成させてもらってください。

166. いつも私を良い気分にしてくれるものは_____。
167. 私を元気づけてくれる人は_____。
168. 私が安全だと感じる場所は_____。
169. 私が穏やかな気持ちになるのは_____の時。
170. 私が最も心地よく感じるのは_____の時。
171. _____している間は悲しい気持ちになるのが難しい。
172. _____すると怒り続けるのが難しい。

バリデーティング・チャット：人々を小グループに分け、記入した文章を順番に読み上げてもらってください。

ガイドライン

困った言葉に対する肯定的な反応を作る際：

- 心配、怖い、動揺、疲れた、～ない、決して～ない、～できない、といった否定的な言葉を使うのは避けてください。「もう心配しない」のような文ではなく、「前向きなことに焦点を当てる」のように言ってください。
- 幸せ、穏やか、愛情深い、熱心、温かいといった肯定的な言葉だけを使ってください。
- 「～すべき」の代わりに「～だったらいいな」を使ってください。
- 常に現在形を使ってください。例えば「私は健康だ」「私は元気だ」「私は幸せだ」「私には良い仕事がある」のように、その状態がすでに存在しているかのように述べてください。
- 「私」や自分自身の名前を使ってください。

ポスターまたはスライド

以下の考えられる困った思考と肯定的な反応の例をポスターやスライドで提示し、確認することができます。

否定的な思考

肯定的な反応

もう二度と良い気分になれない。 私は素晴らしい気分だ。

私には何の価値もない。 私は価値のある人間だ。

間違いを犯してはいけない。 間違いを犯しても大丈夫。

死にたい。 私は生きることを選ぶ。

生き続ける理由がない。 私が生きるべき理由はたくさんある。

全員が文章を読み終えたら、グループの全員に、次に困難な感情状態に対処する時に使う文を1つ選んでもらってください。

困った思考に代わる肯定的な言葉の作成

ファシリテーターは、参加者に、以下のガイドライン（ポスターまたはスライド）を使って、困った思考に代わる肯定的な言葉を作る作業に取り組むことを伝えて、この活動を紹介する必要があります。

小グループ、創作芸術と表現の選択肢、動き、または音楽

参加者は小グループに分かれ、自分の否定的な思考に対する肯定的な反応を作ります。それからグループ全体とそれを共有します。

発表

困った思考はしばしばあまりに馴染み深くなっているため、変化には粘り強さ、一貫性、創造性が必要です。困った思考を肯定的な反応に置き換えて効果的に変化させるには、数週間から数か月かかります。毎日、例えば起きた直後や寝る前に、少し時間を取って肯定的な言葉を強化する作業をするとよいでしょう。

ポスター、スライド、または配布資料

以下のアイデアを確認してください。参加者は個別に、肯定的な反応を強化できる考えられる方法を探ります。

肯定的な反応を強化する

- それを声に出して、あるいは心の中で何度も繰り返してください。
- それを何度も繰り返し書いてください——10回か20回。
- 信頼できる誰かに、自分の肯定的な反応を読み上げてもらってください。

- マーカーやコンピューターを使って、肯定的な反応を書いたサインを作り、家の中の目立つ場所に掲示してください。見るたびにそれを自分に読み聞かせてください。色付きの付箋にこれらのサインを作ることもできます。
- 自分の肯定的な思考を録音し、何度も聴けるようにしてください。BGM に心地よい音楽を録音してもよいでしょう。
- リラクゼーション演習を行ってください。演習の最後に、自分の肯定的な言葉の 1 つまたは複数を何度も繰り返してください。
- 日中に否定的な思考が浮かぶたびに、大きな赤い停止標識を思い浮かべながら自分に「止まれ」と言ってください。それから肯定的な反応を何度か繰り返してください。
- 思考の方向を変えるために歌える曲の一節を心に留めておいてください。
- 手を空に投げ上げるなど、自分を肯定し思考の方向を変えるための一連の動きを持ってください。

発表

いくつかの否定的な思考をコントロールできるようになったと感じたら、他のいくつかの否定的な思考についても同じ演習を行うことができます。あるいは、この作業を一休みして、また別の機会に戻ってきたいと感じるかもしれません。

表現の選択肢

人々は個別に、自分自身に言える肯定的なことのリストを作る作業をします。この活動には、家の中の重要な場所に掛けておくリマインダーとしてのサインを作ることも含めることができます。

声が聞こえることについての情報

人々は、文化的な理由、スピリチュアルな理由、死別、フラッシュバック、夢、心霊的な体験など、さまざまな理由で声を聞きます。そして人は、自分でも理解できない理由で、時に苦痛や動揺を感じさせる声を聞くことがあります。こうした人の多くは、地域社会で暮らす健康な人々です。もしあなたが声を聞くなら、あなたは良い仲間の一人です。イエス、ジャンヌ・ダルク、アッシジの聖フランチェスコ、カール・ユングを含む多くの著名な人々が声を聞いてきました。時に人は、声には出ないが同じような苦痛をもたらす、頭の中の否定的な「テープ」や声に対処することがあります。

Patricia Deegan は、苦痛や動揺を感じさせる声を聞いていてそれに対処する方法を学びたい人、あるいは動揺させる内的な否定的なおしゃべりや自己対話を経験している人、あるいはアルコールや他の薬物を使う、あるいは声や否定的なおしゃべりに対処する別の方法を求めている人にとって役立つかもしれない、以下のロールプレイを提案しています。

ファシリテーターへの注記：以下のテクニックの学習を高めるための活動の提案があります。しかし、時間が限られている場合やグループが好む場合は、小グループに分かれて、各グループがこれらのテクニックのいくつかの使用を計画し実演またはロールプレイすることができます。

ロールプレイ：自分の声を使う

ファシリテーターは、グループの一人または数人に、声が聞こえて苦しんでいる時に役立つかもしれない以下のウェルネスツールをロールプレイしてもらうべきです。これらは、困った思考、強迫観念、独り言、フラッシュバックにとらわれ、困難な感情を抱いている時にも役立つと感ずるかもしれません。

- 声が始まったら誰かに話しかける。
- 静かに鼻歌を歌う、あるいは歌う。
- 息を潜めて数を数える。
- 「私は安全だ」「私は大丈夫だ」といったマントラを自分に繰り返す。
- 声に出して読む。

ロールプレイ：声を聞き流す

ファシリテーターは、複数の参加者に以下のテクニックをロールプレイしてもらうべきです。参加者の一人が声を聞いている人の役を演じます。このテクニックは、困難な時ではない時に練習しておくことで、困難な時に簡単に使えるようになります。

173. 困難な時にある人が、自分が本当に楽しめる何かについて別の人と会話する。
174. 好きな番組にテレビをつけ、音量を上げる。それと同時に、好きな音楽を流す。音楽をテレビと同じくらいの大きさにする。
175. 音楽とテレビが流れている間、友人や支援者と野球について会話しようとしながら、この雑音を聞き流す練習をする。

友人と野球について話しながらテレビと音楽を無視するのがどんどん上手になったら、声、否定的な思考、不快な感情が浮かんだ時に、同じ「聞き流す」スキルを使ってそれらを無視し始めてください。

ロールプレイの最後に、ファシリテーターは参加者にこのテクニックの要点を明確にしてもらい、これが自分にとってどう機能しそうかについて話し合ってもらうべきです。

ロールプレイ：声、思考、感情が伝えようとしていることに異議を唱える

自分の声、困った思考、不快な感情に異議を唱えたり理を説いたりすることが役立つと感ずる人もいます。例えば、声が「誰もがあなたの心を読める」と言うなら、周りの人にあなたの心を読めるか尋ねてください。

「いいえ」と言われたら、それを自分の声に伝えてください。ファシリテーターは、一人または数人に、自分の声、思考、および／または感情に異議を唱えるロールプレイをしてもらうべきです。

発表とロールプレイ：他者とコミュニケーションを取る

他の人と話すことは、声を止め、否定的な思考を中断させ、気分を良くする効果があります。電話で話す、あるいは誰かにメールや手紙を書くことも役立つことがあります。自分の興味のあることについて何でも会話してみてください。必ずしも声や否定的な思考、不快な感情について話す必要はありません。時には、信頼できる誰かのそばに物理的にいるだけでも役立つことがあります。ファシリテーターは、一人または数人にこのテクニックをロールプレイしてもらうべきです。

発表とロールプレイ：自分自身に話しかける

非常に強力なテクニックの一つは、自分の声、思考、感情を自分自身の無意識の思考、願望、欲求として捉えることです。このテクニックを使う時は、「私の声は、私には何の価値もなく、ダメだと言っている」と言わないようにしてください。代わりに、声が伝えているメッセージを自分自身のものとして受け止め、「今日は自分がダメだと感じている……それについて何ができるだろう？」と言ってください。時にはこのテクニックが、苦しい声、強迫観念、動揺する感情からの急速な安らぎにつながる場合があります。ファシリテーターは、一人または数人にこのテクニックをロールプレイしてもらうべきです。このテクニックの使用についてバリデーティング・チャットを行ってください。

発表：声のための時間を作る

一部の人は、自分の声、気分、困った思考、不快な感情を、人生を動揺させたり「支配」させたりしないようにしながらも、人生の一部として受け入れることを学んできました。声、否定的な思考、独り言、動揺させる感情に、あらかじめ決めた時間（例えば朝晩 15 分間）に耳を傾けると伝えと、

一日の他の時間には声がより邪魔をしなくなると気づく人もいます。このテクニックの使用についてバリデーティング・チャットを行ってください。

ロールプレイ：声を追い払う

ファシリテーターは、一人または複数の参加者に、大きく明瞭な声で、苦しい声、困った思考、不快な感情に「あっちへ行行って、私を放っておいて」といった言葉で立ち去るよう伝えるロールプレイをしてもらうべきです。足を踏み鳴らしたりテーブルを叩いたりして強調することもできます。人々は、自分の声、困った思考、不快な感情を恐れないことを学びながら、互いにさらに強く主張するよう励まし合うことができます。

デモンストレーション：耳栓を試す

ファシリテーターは、希望する人に耳栓を、以下の説明のタイプまたはテープのコピーとともに渡すべきです。人々はセッションの間にこのテクニックを試し、ウェルネスツールのリストに加えたいかどうかを決めることができます。

片方の耳に耳栓をすることで、苦しい声を大幅に軽減または解消できたという人もいます。声が始まるたびに、左耳に耳栓をしてください。何が起こるか見てください。時には声が完全に止まる場合があります。時には耳栓を外した時だけ止まる場合があります。時には右耳で試す必要があります。何が自分に効くかを見極めるためには、このテクニックを試してみる必要があります。結果を得るには 1 週間以上試し続ける必要があるかもしれません。良い知らせは、いくつかの研究では、これを試した人の半数以上が何らかの安らぎを得て、中には声が数か月間完全に消えた人もいたということです。

発表とイーゼルパッドでのメモ取り：ヘッドホンで聴く

ヘッドホンでトークや音楽を聴くことは、侵入的な声、困った思考、気分、不快な感情から一時的な安らぎをもたらす場合があります。このテクニックの鍵は、音楽をどれだけ大きく流すかではなく、本当にその音楽が

好きで積極的に聴くことです。スポーツ中継やラジオのトーク番組を聴くのも試してみてください。人生の中で本当に幸せだった場所や出来事を語ったテープを作った人もいます。

ファシリテーターは、参加者にこの活動で効果があるかもしれない好きな音楽の種類、スポーツイベント、ラジオのトーク番組を共有してもらうべきです。ファシリテーターはそれをイーゼルパッドに一覧にし、参加者は自分に効くと感じるものを書いたり録音したりすることができます。

発表、イーゼルパッドでのメモ取り、表現の選択肢：気をそらす

他の不快な体験と同様に、声、困った思考、気分、感情から注意をそらし、自分の外側にある物事に向けることが、いくらかの安らぎを見つける助けになるかもしれません。これらは全神経を集中させる必要がある活動です。これは人によって異なるため、それぞれが自分に効くと思う活動を試し、実際に効果があったものをウェルネスツールボックスに含める必要があります。

環境を変えることでも役立つかもしれません。例えば、屋内にいるなら、屋外に出る、あるいは別の部屋に行くことができます。車でドライブに出かける、あるいはコーヒーショップに行くこともできます。参加者は環境をどう変えられるかについてのアイデアを共有することができ、ファシリテーターはそれをイーゼルパッドに一覧にすることができます（イーゼルパッドでのメモ取り）。人々は、自分に効くと思うアイデアをウェルネスツールボックスに書き記すことができます。

ファシリテーターは、参加者に、声が聞こえている時や困難な時に注意をそらすために使えるような活動を、表現の選択肢を使って一覧にしてもらうべきです。ウェルネスツールボックスを見直して、すでに一覧にした活動の中に効果がありそうなものがあるか確認し、新しいアイデアがあればそのリストに追加することができます。

バリデーティング・チャット：一人の時間

声を静め自分の気分を良くする方法として、他者から離れる時間と他者と一緒にいる時間のバランスを見つけることについてバリデーティング・チャットを行ってください。アイデアがあればウェルネスツールボックスに含めてください。

発表：嫌悪自己療法

一部の研究者は、声が聞こえる、困った思考が浮かぶ、あるいは困難な感情を経験するたびに、何か痛みを伴う、あるいは不快なことが起きるようにすると、やがて声を聞く頻度、否定的な思考を持つ頻度が減る、あるいは気分が良くなることを発見しています。

これは間違いなく、本人が選んで行うことができるものの一つであり、決して強制されるべきではありません。最も一般的な方法は、手首に輪ゴムをつけ、声、苦しい感情、否定的な思考が始まるたびにそれを勢いよく肌弾くことです。声、否定的な思考、困難な感情が始まるたびに何か不快なことを考えることも、同様の効果を持つことがあります。

発表とデモンストレーション：記録をつける

声を聞く、困った思考・気分・不快な感情を抱く時の、いつ、どこで、どんな状況だったかを記録しておくことが、実際にそれらを軽減する、あるいは避けたい状況や特定の時間帯に避けたい状況を特定するのに役立つと気づいた人もいます。これは自分自身をよく知るの一部です。このテクニックには、ノートとペンを常に持ち歩く必要があります。声が話しかけるたびに：

176. 声、否定的な思考、あるいは不快な感情がいつ始まったか（時刻、日付、場所）を書き留める。

177. それらを詳しく説明する。

178. それがいつ止まったかを記録する。

一部の人のにとっては、書くという行為自体が安らぎ——ウェルネスツール——をもたらします。他のウェルネスツールには、困難な時に特定の場所や人から離れること、特定の化学物質やその蒸気の使用を避けることなどが含まれるかもしれません。ノートを読み返すことで、自分の体験に一定のパターンがあることに気づき、それがウェルネスツールの開発と使用の指針になるかもしれません。

ポスターまたはスライド、イーゼルパッドでのメモ取り

化学物質の影響

ファシリテーターは以下のポスターまたはスライドをグループと共有すべきです。以下に挙げるような特定の化学物質が気分を悪くさせることに気づくかもしれません。

- 精神科の薬は副作用を起こすことがあり、時に人をより抑うつにさせたり、自傷念慮を増加させたり、これまでなかった声を聞かせたり、既存の声を悪化させたりすることがあります。もしこれがあなたに当てはまるなら、薬を処方した医師に知らせ、薬を変更してもらってください。
- コーヒーや清涼飲料水に含まれるカフェイン。
- 風邪薬や点鼻薬などの市販薬。
- ハーブサプリメントや市販のダイエットピル。
- 塗料や化学物質の蒸気、接着剤、洗剤。

参加者は、化学物質が気分を悪くさせたと気づいた状況について話し合い、取った対応を説明します。

アルコール、違法薬物、処方薬の乱用

ファシリテーターは以下のポスターまたはスライドをグループと共有すべきです。アルコールや薬物からリカバリー中で、メンタルヘルスの問題も抱える人々は、特定の物質を最初に試した時、気分が良くなった、あるいは苦しい思考、気分、感情からの安らぎを見つけたとよく言います。しかし、やがてその物質は気分を悪くさせるようになります。

- アルコールや薬物の問題を抱えたことがある人は、物質の影響に対して過敏になることがあり、再びそれを使うとはるかに気分が悪くなることがあります。
- 物質の問題を抱えたことがない人でも、マリファナ、LSD、コカインなどの違法薬物が気分をはるかに悪化させることに気づくことがあります。
- アルコールは抑制作用のある物質であり、飲酒問題の有無にかかわらず気分を悪化させることがあります。

- 鎮痛剤や特定の精神安定剤などの処方薬の乱用は、身体的依存につながり、極度の抑うつや不安を引き起こす離脱症状の原因となることがあります。

これらの物質を避ける、あるいは断つことは、ウェルネスの礎石であり、ウェルネスツールボックスへの重要な追加事項となり得ます。

参加者に、アルコールや薬物の使用が気分を悪くさせたと気づいた状況について話し合い、取った対応を説明してもらってください。

アルコール・薬物への渴望を避ける

アルコールや薬物に依存している人は通常、時によって強まる生理的な渴望と心理的な強迫観念を発達させます。行動計画は、薬物やアルコールへの渴望の引き金になりがちな状況や人物を予測するのに役立ち、リカバリー中の人がそうした状況への曝露を避ける、あるいは最小限にすることを決め、そうした状況が起きた時のための行動計画を作成できるようにします。

デモンストレーション：携帯電話を使う

気分を落ち込ませる否定的な独り言が多かったり、声が聞こえて辛く「言い返す」ことが役立つ場合、人前にいる時に携帯電話に向かって話すことができます。あなた以外の誰も、あなたが自分の声に話しかけていることに気づきません！

ポスターまたはスライド、イーゼルパッドでのメモ取り

声が聞こえること、困った思考、気分、不快な感情に対処するための以下のアイデアを確認してください。いくつかのアイデアには以下があります。

- 落ち着いていること。
- 態度を変えること。
- リラクゼーションやビジュアライゼーションの演習を行うこと。
- 繰り返しあくびをする、あるいは口を開けること。
- 一つの言葉に集中し、心の中で、あるいは場所によっては（携帯電話があるかどうかにもよります）声に出して、それを繰り返し言うこと。
- 体の一部に集中すること。
- 困難な時期には、1日、1時間、あるいは1分ずつ乗り切ること。

参加者は、これらのアイデアのうちどれが自分にとってうまく機能するかを話し合うことができます。

資源

声が聞こえること、困難な気分を経験すること、その他の種類の困難な感情に関連する問題を扱うサイトをインターネットで検索してください。記事の中で発見したウェルネスツールを一覧にしてください。人々がリカバリーファイルに含めたい情報のコピーを印刷してください。人々が参加したいと思うかもしれないインター

ネットグループを探してください。参加者が確認できるよう、話し合われたトピックについての資源を用意してください。

ウェルネスツール

参加者は、自分にとって役立つと思うウェルネス情報を、ウェルネスツールのリストに記録します。

クロージング

各参加者に、自分の強みを1つ共有するよう求めてください。

トピック 12. ピアサポート、リカバリーミーティング、ピアカウンセリング

このセッションの目標

ウェルネスツールとして、ピアサポート、リカバリーミーティング、ピアカウンセリングを使うことについて学ぶこと。

トピックのアジェンダ

179. チェックイン
180. ピアサポート：作業定義
181. ピアサポートは他者から助けを得ることとどう違うのか
182. 依存症リカバリーのミーティングとグループ
183. ピアサポートの価値観
184. 仲間からの支援を得る
185. ウェルネスツールとしてのピアサポート
186. ピアカウンセリング
187. クロージング

ファシリテーターの準備作業

以下について配布資料、録音、および／またはポスターやスライドを作成してください。

- 「ピアサポート：作業定義」
- 「ピアサポートは他者から助けを得ることとどう違うのか」
- 「依存症リカバリーのミーティングとグループ」
- 「ピアサポートの価値観」
- 「ピアカウンセリング」

参加者が確認できるよう参考書を集めてください。

チェックイン

各自が、前回のセッション以降に試した新しいことを1つ共有します。

ピアサポート：作業定義

ファシリテーターは、以下のピアサポートの定義をグループに読み上げるべきです。これは配布資料（書面またはテープ）としても用意することができます。

私たちの多くは、メンタルヘルスシステムに長く関わってきた、あるいはアルコールや他の薬物のための治療を求めてきた中で、私たちの「患者であること」を支える役割を学んできました。例えば、診断を受けサービスを利用し始めてから、私たちはしばしば二流市民のように感じ、人生のあらゆる側面を「精神病患者」や「薬物乱用者」の目を通して考えるようになりました。私たちは、自分自身の心の中でも他者の心の中でも、力強い女性・男性、芸術家、作家、教育者、親としてではなく、単なる診断名やレッテルになってしまいました。私たちは地域社会から疎外され、価値がないと感じてきました。この種のアイデンティティは、地域社会の他の人々は私たちを理解できないという考えにつながります。これは「私たち／彼ら」という分断を生み出し、私たちは地域社会の一員だと感じられず、他の人々も私たちを地域社会の一員とは考えません。ピアサポートにおけるリカバリーは、精神病患者や依存症者としてではなく、他の誰とも同じ人間として自分自身を見ることから生まれます。私たちは、ピアサポートにおける関係性を異なる方法で実践することによって、これを始めます。互いを世話し合い、互いを「病気」だと考える代わりに、ピアサポートでは、相互に責任を持ち、リカバリーと社会的行動に焦点を当てた家族やコミュニティの感覚を築きます。

— Mary Ellen Copeland と Shery Mead によるマニュアル『WRAP & Peer Support: Personal, Group and Program Development』（Peach Press、2004 年）より改変。許可を得て使用。

バリデーティング・チャット

以下についてバリデーティング・チャットを行ってください。

- ピアサポートの意味について話し合う
- 一人の人間ではなく診断名であること
- 自分自身を他の誰とも同じ人間として見ること

ピアサポートは他者から助けを得ることとどう違うのか

以下の表のコピーを各自に作成するか、スライドやポスターに掲示してください。イーゼルパッド用紙 2 枚を壁に貼り、一方の上部に「ピアサポートとは：」、もう一方の上部に「ピアサポートではないもの：」と書いてください。以下のリストを確認してください。参加者に、ピアサポートとは何か、何でないかについての考えをそれぞれのリストに追加してもらってください。

ピアサポートとは

- 自分の経験について新しい考え方に開かれていること
- 助けることと助けを再定義すること
- 相互的な、関係性と力についての考え方
- トラウマや虐待が人の自己概念や人間関係に与える影響を考慮すること
- 相互に支え合い、相互に責任を持つこと

- 互いに教え合い学び合うこと
- 現状に異議を唱える機会
- リカバリーと変容について

ピアサポートではないもの

- あなたの経験の意味を専門家が教えること
- 誰かに何をすべきか指図すること
- 表面的な力関係の上下がある人間関係
- あなたは病気で社会的に受け入れられないと告げること
- 一方が他方に責任を持つ、一方通行の人間関係
- 診断や治療について教えられる、あるいは学ぶこと
- 「ストレスが大きすぎる」リスクを取ることから人を保護すること
- 安定と維持について

依存症リカバリーのミーティングとグループ

1935年の夏、アルコールの問題を抱えていた2人の男性が、ピアサポートの原則を応用してリカバリーに成功し始めました。彼らは「ヘルパー原則」と呼ばれるピアサポートの概念を活用しました。つまり、同じような問題を抱える他の人を助けることに多くの時間を費やしたのです。彼らはまた、正直さ、謙虚さ、自分が犯した過ちを正そうとする努力といった倫理的原則も応用しました。彼らは瞑想や祈りといったスピリチュアルな実践も活用しました。彼らは、アルコールや薬物使用を完全に断つことで、自分の人生を立て直すことができると気づきました。これらの原則は、多くの依存症ピアリカバリーグループの基礎となりました。

今日では、薬物やアルコール依存からリカバリー中の人々のための何百ものミーティングやグループがあります。感情的・心理的な困難を克服しようとする人々のための「エモーションズ・アノニマス」や「デュアル・リカバリー・アノニマス」など、12ステップとピアサポートの原則を用いてさまざまな問題を抱える人々を助けるグループもあります。これらのグループのほとんどは完全にピアベースです。さまざまな種類のミーティングやアプローチが利用可能です。例えば、「ウィメン・フォー・ソブライエティ」は女性の問題をより包摂した独自のアプローチであり、「ウェルブライエティ運動」はリカバリー中のネイティブアメリカンとそのコミュニティにとって重要な問題を扱っています。これらのグループはすべての人にとって役立つわけではありませんが、依存症や、メンタルヘルスとアルコール・薬物の問題を併存する状態からリカバリーしようとする多くの人々にとって、非常に役立ってきました。併存疾患のリカバリー中の人々には、ピアサポートの分野で多くの選択肢があります。

- アルコールや薬物の問題のためのミーティングに参加する。
- 両方の問題を抱える人々のための他のリカバリーミーティングに参加する。
- メンタルヘルスのピアサポートを好む場合もある。

これらの選択肢を組み合わせる、あるいはリカバリーのさまざまな時点で何らかの種類の支援により多く頼ることもあります。

— Mary Ellen Copeland と Shery Mead によるマニュアル『WRAP & Peer Support: Personal, Group and Program Development』（Peach Press、2004 年）より。許可を得て使用。

バリデーティング・チャット

以下についてバリデーティング・チャットを行ってください。

- 依存症リカバリーミーティングが役立つ理由について話し合う。
- それがすべての人には効かないかもしれない理由について話し合う。
- 「すべての人にとって正しい唯一のリカバリーへの道はない」という言葉があなたにとって何を意味するかについて話す。

以下は、依存症リカバリーのミーティングやグループに参加するメンタルヘルスの問題を抱える人に時々起こる問題と、その対処法についてのヒントです。

問題／ヒント

188. 精神科の薬の使用について否定的な意見を共有する人がいるかもしれない。／薬を使う決定について誰と話すかを慎重に選んでください。その経験があり、精神科の薬について情報を持ち、判断を下さない人を探してください。
189. アドバイスをしたり、やるべきことのリストを渡したりする人がいるかもしれない。／これらのプログラムに要件はありません。人は提案をするかもしれませんが、そのアドバイスを受け入れるかどうかはあなた次第です。
190. あなたに近づいてこない、あるいは親しみを感じさせない人がいるかもしれない。／支援が必要だと人々に伝え、自己紹介し、自分が新しく参加者との接点を少し持ちたいと伝えてください。
191. 人はあなたが話すことを期待している。／ただ聞くだけの、あるいは発言の順番を望まないことを伝えるために「パス」と言えるスピーカーミーティングに参加することもできます。
192. 断酒・断薬を続けるのに苦労していると、周りが苛立っているように見えることがある。／そうではないかもしれませんが、断酒・断薬を続ける上で非常に役立つこともあります。人がコメントしたり話したりする時は注意深く耳を傾けてください。賢明で思いやりがあると感じる人に近づいてください。
193. メンタルヘルスの困難を抱えることがどのようなものか、周りが理解していないように見える。／あなたの支援体制に、本当に理解してくれる他の人も含まれるようにしてください。
194. 試してみたグループが気に入らなかった。／依存症リカバリー支援が役立ちそうだと思うなら、自分に合ったものが見つかるまでさまざまなミーティングを試してみてください。グループはそれぞれ少しずつ違います。

ピアサポートの価値観

価値観とは、私たちの前提、反応、行動、交流の指針となる基準や信念です。近年、行動保健の分野でリカバリーへの焦点が前面に押し出されるにつれ、すべてのリカバリーの取り組み、特にピアサポートを導くべき特定の価値観と倫理があることが明確になってきました。

ポスター、スライド、配布資料、および／または録音

以下の価値観は、すべてのリカバリー取り組みを導かなければなりません。

価値観

- 希望
- 自己決定、個人の責任、エンパワーメント、セルフ・アドボカシー
- 尊厳、思いやり、相互の敬意、無条件の高い評価をもって互いを平等に扱うこと
- すべての個人を包摂すること。民族性、宗教、人種、性別、年齢、能力、性的指向を含む多様な文化集団の独自のニーズと強みを尊重すること
- リカバリーに限界はないこと
- 最終的な答えではなく、個人的な選択と選択肢
- 自発的な参加
- 誰もが自分自身についての専門家と見なされること
- 臨床的・医学的・診断的な言葉づかいやレッテル貼りを避けること
- 相互理解と知識を深め、ウェルネスを促進するために協力して取り組むことに焦点を当てること
- 多様な個人の哲学への適応性
- 有害な影響を及ぼしかねない戦略から離れ、単純で安全な戦略を重視すること
- 困難な状況への反応を正常化すること
- 認識された欠陥ではなく強みに焦点を当てること

12 ステップグループは非常に人気がありますが、アルコールや薬物依存からリカバリー中の人々のための他のサポートグループや、飲酒や薬物使用を断つという決意を支えてくれる人々に出会える他の場所もあります。それには教会、クラブハウス、リカバリーセンター、メンタルヘルスのピアサポートセンターなどが含まれます。重要なのは、自分のリカバリーにとって重要なあらゆる問題について支援体制を確保しておくことです。

他の価値観には以下が含まれるかもしれません。

- 共感と説明責任を持つこと
- 楽しむこと
- コミュニティを大切にすること
- 自分自身をケアすること
- 「症状」を悪い行動の言い訳にしないこと
- 対立を乗り越える方法を学ぶこと
- 正直なフィードバックを与え、受け取ること
- 相互の肯定を育むこと
- 秘密を守ること
- 奉仕すること

ロールプレイ

グループから2人のボランティアが、「精神病患者であること」に基づいた会話をロールプレイします。それから、互いを好み、似たような経験を持つ2人であることに基づいた会話をロールプレイします。グループは、これらの会話がどう違ったか、どんな気持ちにさせたかについて話し合います。

2人の参加者が、ケア提供者とアルコールの問題で困難を抱えている人との会話をロールプレイします。その会話の中で、彼らは何が役立つかを考えようとしています。それから、このトピックについて仲間同士の会話をロールプレイします。グループは、これらの会話がどう似ていて、どう違ったかについて話し合います。どちらがより役立ちましたか？

ストーリーテリング、音楽、または動き

参加者は、ピアサポートがどう役立ったかの物語を共有する、および／または別の人と一緒にいて「相互的」だと感じた時の物語を、表現の選択肢を使って共有します。

ピアカウンセリング、表現の選択肢、ディスカッション、バリデーティング・チャット

参加者はペアに分かれ、1つか2つの価値観を選んで、その意味と重要性について話し合います。それからグループとその発見を共有します（表現の選択肢）。あるいはグループは、これらの価値観の意味についてディスカッションやバリデーティング・チャットを行うこともできます。リストがかなり長いため、参加者は話したい価値観を選ぶことができます。

仲間からの支援を得る

研究によれば、声が聞こえること、不安、アルコール依存症、抑うつといったことについて他者とコミュニケーションを取る機会を持つ人は、孤立感が少なく、人生の質により満足していることが分かっています。練習用のサポートグループを開いてください。参加者とファシリテーターは円になって座り、全員が数分間、声が聞こえること、困った思考、気分、その他の困難な体験、そしてそれらにどう対処してきたか、あるいは話したいことについて話します。グループはまた、これらの問題について継続的に話し合う継続的なサポートグループを設置することについても話し合うことができます。

ウェルネスツールとしてのピアサポート

他者と話すことは、声を止め、否定的な思考を中断させ、有害な物質を使いたいという強迫観念を静め、気分を良くすることができます。電話で話す、あるいは誰かにメールや手紙を書くことも役立つことがあります。何でもいいので会話をしてください。必ずしも起きた悪いことや動揺させる出来事、飲酒や薬物使用への強迫観念、声、否定的な思考、不快な感情について話す必要はありません。信頼できる人のそばに物理的にいて、言いたいことを何でも言うだけでも、しばしば役立ちます。

小グループと表現の選択肢

参加者を2〜3人の小グループに分けてください。ピアサポートがどのようにウェルネスツールになり得るかを話し合います。このトピックについての短い発表をグループの他のメンバーに向けて準備してもらってください。

ピアカウンセリング

ピアカウンセリングは、構造化された形の相互支援であるウェルネスツールです。それは、人々が自分の感情を表現し、自分が大切に思っていることを理解し、取れる有益な行動を発見し、気分を良くするのに役立つテクニックです。継続的に使用すれば、感情の表現を促す、無料で安全かつ効果的なセルフヘルプツールです。

ピアカウンセリングのセッションでは、互いに好意と信頼を持つ2人が、あらかじめ合意した時間を一緒に過ごすことに同意します。時間を均等に分け、互いの問題に取り組み、注意を向けます。例えば、1時間

一緒に過ごすとした場合、最初の30分は一人に、次の30分はもう一人に焦点を当てます。

ポスター、スライド、配布資料、および／または録音

以下のガイドラインは、効果的なピアカウンセリングに不可欠です。

ピアカウンセリングのガイドライン

- ピアカウンセリングは常に秘密厳守である。
- 口を挟む、批判する、判断することはない。
- アドバイスは、話し手が求めた場合にのみ行う。
- セッションは対面でも、電話でも、あるいはオンラインでも行うことができる。
- 対面のセッションは、邪魔や気の散るものがなく、他の人にセッションの内容が聞こえない場所で行う。
- セッションの内容は、注目を受ける側の人——話し手——によって決められる。話し手は自分の時間を好きなように使うことができる。それには、熱心な語り、涙、泣くこと、震え、発汗、憤慨した激しい怒り、笑い、洪々の話、あくび、震え、歌うこと、格闘すること、枕を殴ることなどが含まれるかもしれない。話し手は、自分の人生や目標を計画することに時間を使いたいと思うかもしれない。唯一「良くない」ことは、聞き手を傷つけること、あるいは自分自身を傷つけることである。
- 聞き役の人、それだけを行う必要がある——注意深く、支援的な聞き手であること。
- ピアカウンセリングにおいて、感情の表現は決して何かの症状とは見なされない。
- 各人の時間の始めに、話す人は、自分の人生で起きている良いことをいくつか共有することを選ぶことができる。
- 各人の時間の終わりに、話す人は、楽しみにしていることを共有することで意識を現在に戻すことができる。

ピアカウンセリングのテクニック

参加者はペアに分かれます。一人が5分間、自分が選んだ方法で考えを表現しながら話を聞いてもらい、もう一人は注意を向けます。5分後、パートナーは役割を交代します。グループが再び集まり、人々はピアカウンセリングがどう感じられたかを共有します。時間が許し関心があれば、各人10分間、それから15分間など、もう一度行うことができます。このテクニックに慣れるには少し時間がかかることがあります。

資源

インターネットのウェブサイト、リカバリーコーチングについての情報、地元のミーティングのパンフレットやスケジュール、リカバリーセンター、家庭内・性的暴力サポートグループなど、ピアサポートとピアカウンセリングについての資源を確認用に用意してください。

クロージング

各自が楽しみにしていることを共有します。

トピック 13. ヘルスケアと薬物療法

このセッションの目標

参加者が、ケア提供者から可能な限り最良の医療を受ける方法を学び、薬がリカバリー戦略の一部である場合に使える服薬管理の戦略を得て、ヘルスケアと服薬管理についてのウェルネスツールを作成できるよう助けること。

トピックのアジェンダ

195. チェックイン
196. 紹介
197. 自分の体と向き合う
198. 自分の医療に責任を持つ
199. ヘルスケアと服薬の日記
200. ヘルスケアチームを作る
201. 問題解決
202. ケア提供者と協力する
203. ケア提供者のための情報
204. 薬についての選択
205. 薬について学ぶ
206. 服薬リマインダーの仕組み
207. ウェルネスツール
208. クロージング

ファシリテーターの準備作業

「紹介」用のポスターやスライドを作成し、「自分の医療に責任を持つ」と「服薬ガイドライン」の空欄チャートのコピーを作成してください。

「ケア提供者のための情報」「薬について医師に尋ねる質問」「服薬ガイドライン」のコピーを全参加者分作成してください。

以下の資源を集めてください。薬の添付文書や薬剤師からの情報シートの例、信頼できるウェブサイトからダウンロードしたいいくつかの薬についての印刷資料、さまざまなスタイルのピルケース、卵パック、タイマーなど、服薬の整理や飲み忘れ防止のための道具。

チェックイン

各自に、今の気分を一文で共有してもらってください。

紹介

個人・地域資源、食事、運動、光、睡眠、喫煙、ストレス軽減のテクニック、否定的な思考を肯定的なものに変えること、ピアサポート、ピアカウンセリングなど、これまで取り組んできたさまざまなウェルネスツールを参加者に思い出させてください（ポスターとスライド）。このセッションでは、良い医療を受けること、さらなるウェルネスツールを発見すること、薬（精神科の薬と、依存症からのリハビリ中の人にとってリスクのある薬）についての選択に関連する問題を探求することを伝えてください。

自分の体と向き合う

多くの人は自分の体を無視します。自分がどう感じているかに気づきません。時には、何か対処しようとする前に多くの痛みや困難を抱えてしまいます。その頃には、癒すのがはるかに難しくなっているかもしれません。最適な健康を達成するために、人は自分の体が発する信号に耳を傾け、気分を良くするために早めに行動を起こすことができます。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者に、対処が必要でありながらしばしば無視されがちな、体に起こることを共有してもらってください。例えば、疲労、痛み、体重増加、常にお腹が空いていること、寝つきの悪さなどです。イーゼルパッドの片側にこれらのリストを作ってください。参加者は、変化や感覚に気づいた時にできることを共有し、その身体的な出来事の隣に書き記します。

例	行動
痛み	温かい風呂に入る／早く寝る／その日は激しい運動を避ける
疲労	もっと睡眠をとる／メンタルヘルスデーを取る／健康的な食事を摂っているか確認する

自分の医療に責任を持つ

参加者は、自分自身の医療に責任を持つという問題について話し合います。

チャートの作成

コンピューターを使って、この演習にあるような空欄のチャートのコピーを、グループの各人のために作成してください。

各自が、日々の活動が自分の気分はどう影響するかを発見するために焦点を当てたい健康上の問題を1つ決めます。その問題は、不眠、不安、痛み、あるいは倦怠感などです。

以下の例は1週間分のチャートですが、各自が個人のニーズに応じて、自分自身のチャートを作成し、より短い、あるいはより長い期間このような記録をつけることができます。

この不眠追跡チャートでは、上部に日付を、横に日々の活動を記載します。このチャートはコンピューターに取り込んでスライドにすることもできますし、配布資料としてコピーすることもできます。チャートに取り組む前に、記録を始める前にどう感じていたかを何らかの方法で書いたり表現したりしておく役立ちます。それから、記録を取った後、そして人生にいくつかの変化を加えた後、その記述を振り返ってどう感じるかを確認することができます。

（不眠追跡チャートの例：日付ごとに、喫煙本数、カフェイン摂取量、運動、食事、社会的接触、仕事、服薬、リラクゼーション、睡眠の様子、学んだことを記録する形式。喫煙は日を追うごとに10本から5本へと減少、カフェインも徐々に減少、運動は継続、睡眠の質は徐々に改善し、最終的には配偶者との良い関係が助けになったという気づきに至る、という記録例。）

チャートを完成させ、人生にいくつかの変化を加えたら、変化を加えた後にどう感じたかについて別の記述を書く、あるいは別の方法でこの気持ちを表現したいと思うかもしれません。取ることに決めた行動を説明する文を書いてください。例えば、「学んだことに基づいて、私はカフェインをやめることに決めました。また、問題が起きた時には配偶者と一緒に解決に取り組むことも決めました。」

参加者は一人で、あるいはチームでチャートを作成します。創作芸術や表現の選択肢を使って、この記録を取る革新的な方法を思いつくかもしれません。

発表

これらのチャートは、新しい薬や治療法の効果を追跡するのに非常に役立ちます。そのためには、少なくとも数週間はチャートをつけ続けてください。

ヘルスケアと服薬の日記

各参加者に小さなスパイラルノートを渡してください（あるいは各自持参してもらうこともできます）。将来の意思決定や進捗の追跡にとって重要かもしれない情報を記録する方法として、ヘルスケアと服薬の日記をつけるという考えを参加者に紹介してください。このジャーナリングは、必要に応じて毎日、あるいは断続的に行うことができます。参加者に、自分のヘルスケアと服薬の日記に何を含まれるかについてのアイデアを共有してもらってください。

参加者がノートを自分らしく飾り、メモを書き始められるよう休憩を取ってください（創作芸術と表現の選択肢）。

問題解決

参加者は、自分のニーズに合うケア提供者を見つけることについての問題と解決策を共有します。

ケア提供者と協力する

参加者は以下のシナリオをロールプレイします。

- 甲状腺検査をしてもらうよう医師を説得する。

- 薬に関連する体重増加の問題に対応するよう医師に依頼する。
- 耐えがたい副作用のために薬の減量や変更を依頼する。
- ケア提供者に、自分がすべての計画において対等なパートナーでありたいこと、すべての意思決定において自分が「最終決定権」を持たなければならないことを伝える。
- ケア提供者に、そのケアと配慮に感謝していることを伝える。
- ケア提供者に、自分が依存症のリカバリー中であり、各薬の依存や乱用の可能性についての情報が必要であることを伝える。

イーゼルパッドでのメモ取り

イーゼルパッド用紙2枚を壁に掛けてください。一方の見出しは「ケア提供者に望むこと」、もう一方の見出しは「ケア提供者に望まないこと」です。参加者はそれぞれのリストにアイデアを共有します。これらのリストはコンピューターに入力し、配布資料にする、および／または録音することができます。

ヘルスケアチームを作る

ケア提供者に望むこと / ケア提供者に望まないこと

- 情報を提供してくれること / 説教すること
- 信頼してくれること / 判断・決めつけをすること
- 自分を専門家として見てくれること / 話を聞いてくれないこと
- 薬について詳しいこと / 依存症を理解していないこと

グループメンバーに、チームに加えたいケア提供者の種類を共有してもらってください。このステップには、それぞれの種類のケア提供者が何をするかを定義することも含めることができます。

例えば、リストは以下のようなになるかもしれません。

ケア提供者 / 専門分野

精神科ナース・プラクティショナー / 精神科の薬

精神科医 / メンタルヘルス

自然療法士 / 代替医療の選択肢

依存症カウンセラー / アルコール・薬物リカバリー

ケア提供者のための情報

ファシリテーターは、ケア提供者を訪れる際に持参する情報をまとめることについて説明するべきです。それは、ケア提供者が「全体像」を把握し、あなたに最も役立つ支援をするのに役立ちます。前回の訪問時のシートの情報をもとに、訪問のたびに新しいものを作成してください。これらのコピーはリカバリーの整理システムに保管してください。

ケア提供者のための情報

209. 何らかの理由で使用しているすべての薬、ビタミン剤、健康関連製品：

薬 / 用量 / いつ・どのように使用しているか

210. 主な病気、薬物・アルコール使用歴、手術歴を含む、あなた自身と家族の病歴：

あなたの病歴

母方の家系

父方の家系

ケア提供者のための情報（続き）

アルコール・薬物歴

処方箋なしで使用した薬物：現在／過去

避けている、または断っている薬物：

1 週間のアルコール摂取量：現在／過去

211. 以下の変化について説明してください：

けいれん発作／頭痛／体のどこかのしびれやピリピリ感／バランス感覚の喪失／複視や視力の問題／記憶が飛ぶ期間／協調運動の変化／腕や脚の脱力／発熱／吐き気や下痢／失神やめまい（説明してください）／ストレスの多い出来事／その他の消化器系の問題

上記のリストでチェックした身体的な問題について、以下のスペースに説明してください：

食欲や食事について／体重について／性的関心について／集中力について／記憶について

希望または必要な検査：

子宮頸がん検診（パップスメア）／甲状腺／マンモグラフィー／糖尿病／骨密度スキャン／コレステロール／睡眠／HIV／B 型・C 型肝炎

その他：_____

どの検査が必要か分からない場合は、医師に尋ねてください。

その他の関連情報のために追加のシートを使ってください。少なくとも年に 1 回は健康診断を受け、体調が良くない場合はさらに頻繁に受けてください。

ファシリテーターへの注記：健康保険がない場合、医療にアクセスするのは難しいことがあります。地域の診療所を見つけたり、医療保険への加入を申請したりするのを助ける支援団体があります。地域にあるそうした資源のリストを作成し、グループのために掲示してください。

薬についての選択

参加者は、1) ウェルネスツールとして、あるいは治療戦略の一部として薬を使うことについてどう感じるか、2) 薬の副作用や健康リスクについてどう感じるかを話し合います。

表現の選択肢

各自に、薬についてどう感じるかを考える 10 分間を与えてください。その考えをグループと共有することができます。

発表

薬は強力な化学物質であり、精神科医、精神薬理学者、薬剤師といった専門家の助けを借りて注意深く管理する必要があります。薬にはまた副作用や健康リスクも伴います。どんな薬についても長所と短所を検討し、あらゆる質問や懸念に対応してもらうことが重要です。薬についての決定は個人的な選択であり、あなた以外の誰にも委ねられるべきではありません。あなたのケア提供者は、最も効果的な最小限の用量を見つけること、薬によって悪化する健康状態を監視すること、そして得られる利益がリスクを上回っているとあなたが感じ続けられるようにすることに協力できます。以下のガイドラインを読み通してください（スライド、紙、またはテープの配布資料にしてください）。各項目の後に話し合いや質問の時間を確保してください。

ガイドライン

- 信頼できる医療提供者の勧めによってのみ薬を服用する。
- 起こりうる副作用や健康リスクを知り、それが起きた場合はケア提供者に報告する。
- 信頼できる提供者の処方通りにのみ薬を使用する。
- 乱用や依存の可能性を知る。
- 依存症のリカバリー中である場合は、ケア提供者にそれを伝え、同様の経歴を持つ人にその薬がどう影響したか尋ねる。
- あなたのことをよく知る有能な薬剤師と密接に協力する。
- 薬の規則的な服用を確実にし、飲み忘れを報告するための簡単な仕組みを使う。
- 薬の誤用について、信頼できる支援者やカウンセラーと話し合う。
- 影響を受けうる健康状態について、定期的な血液検査とモニタリングを求める。
- 食事、運動、光、休息、ストレスといったライフスタイルの問題に細心の注意を払う。
- これまで問題がなかったとしても、薬を服用している間はアルコールや違法薬物の使用を避ける。
- 薬物相互作用、服薬中止のプロトコル、長期使用の影響を理解する。
- 決定を下す前に、代替治療の選択肢についてのすべての情報を得ているか必ず確認する。

薬について学ぶ

参加者は小グループで、薬についての資源を確認する、および／またはインターネットで調べ、薬についての意思決定や、薬のラベル、消費者向け情報シート、添付文書についての SAMHSA の資源を探ります。

- 共同意思決定サイト (Shared Decision Making site)
- 米国食品医薬品局 (FDA)

配布資料

参加者は、提案された薬について学び、服薬についての決定を下すプロセスを導く以下の配布資料のコピーを受け取ります。特別なニーズを持つ人のためにこの配布資料の録音テープを用意してください。異なる薬について追加のコピーを作成できることを伝えてください。コピーは、薬についての他の情報とともに、参照しやすいようリカバリーファイルに保管することができます。

薬について医師に尋ねる質問

一般名／製品名／製品カテゴリー／推奨用量

- この薬はどう作用しますか？
- どのような効果が期待されますか？
- この結果を得るにはどのくらいの時間がかかりますか？
- この薬を服用することのリスクは何ですか？
- 依存や乱用のリスクはどの程度ですか？
- 薬物乱用歴のある人にこれを処方する際の注意点は何ですか？
- この薬にはどのような有効性の実績がありますか？
- この薬は肝臓、心臓、腎臓にどう影響し、どのような健康問題を引き起こす可能性がありますか？
- この薬の短期的な副作用は何ですか？
- この薬の長期的な副作用は何ですか？
- こうした副作用や健康上の問題が起きる可能性を最小限にするために何ができますか？
- この薬を使用する際、食事やライフスタイルについての提案や制限はありますか？
- 妊娠中や授乳中の場合、この薬について懸念すべきことはありますか？
- なぜこの特定の薬を勧めるのですか？
- これを使用した他の患者はどうでしたか？
- この薬はどのように経過観察されますか？
- この薬を服用する前にどんな検査が必要ですか？
- この薬を服用している間、どのくらいの頻度でこれらの検査が必要ですか？
- 用量を変更すべき、あるいは服薬を中止すべき兆候は何ですか？
- この薬についてもっと詳しい情報はどこで得られますか？

服薬リマインダーの仕組み

デモンストレーション

参加者に、これまで使ってきた服薬リマインダーの仕組みを共有し実演してもらってください。

以下のような、服薬を記録しておくための選択肢を参加者に見せてください。

- さまざまなピルケースや容器
- Outlook、Yahoo、iCal などのコンピューターのリマインダー機能
- 服薬チェックリスト

ウェルネスツール

イーゼルパッド用紙の上部に「ウェルネスツール」と書いてください。参加者はこのセッションからのウェルネスツールを共有します。それには、服薬日記に記入する、ケア提供者に連絡する、甲状腺検査を受ける、肝炎の検査を受ける、追跡チャートを使う、必要なものを求める、アルコールを避けるといったことが含まれるかもしれません。参加者はそれから、共有されたウェルネスツールを自分自身のリストに記録することができます。

クロージング

各参加者に、楽しみにしていることを1つ共有するよう求めてください。

トピック 14. ウェルネスツールリストの完成

このセッションの目標

スピリチュアリティや代替的な癒しの実践に関連する考えられるウェルネスツールを探求し、予防とリカバリーのための行動計画の作成を見据えて、参加者のウェルネスツールボックスを精緻化すること。

トピックのアジェンダ

212. チェックイン
213. スピリチュアリティ
214. 補完（代替）的なリカバリーの選択肢
215. 追加のウェルネスツールを探る
216. 議論のあるウェルネスツール
217. ウェルネスツールボックスの精緻化
218. クロージング

ファシリテーターの準備作業

地域のスピリチュアルおよび代替的な癒しの資源を含めるようリソースバインダーを更新してください（本マニュアルのカリキュラム実施セクションの「計画、ファシリテーション、参加者の責任」を参照）。

香りへの曝露の活動のために、さまざまな香りのするものを集めてください。

参加者が確認できるよう、推奨される資源を集めてください。

チェックイン

参加者は、最近、元気を保つために行ったことを共有します。

スピリチュアリティ

参加者は順番に、スピリチュアルな実践が自分のリカバリーにどう影響したかについての自分自身の物語を共有します。グループが望めば、追加の時間を取り、表現の選択肢を使ってスピリチュアリティについての発表を準備することができます。複数の人が協力して発表に取り組むことを選ぶこともできます。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、自分にとって役立ってきた、あるいは試してみようと計画しているスピリチュアルな実践を共有します。このリストには、祈り、瞑想、12 ステップに取り組むこと、学習、礼拝、自然の中にいること、その他のスピリチュアルな実践が含まれるかもしれません。

補完（代替）的なリカバリーの選択肢

小グループで、参加者に、補完的、非伝統的、または代替的なリカバリーの選択肢について考えると思いつく言葉を共有してもらってください。その言葉を、表現の選択肢を使ってグループと共有できる短い物語に発展させることができます。

ブレインストーミングとイーゼルパッドでのメモ取り

参加者に、マッサージ、ホメオパシー、自然療法、サプリメント、鍼、アロマセラピーなど、補完的または代替的なリカバリーの選択肢を共有してもらってください。リストが完成したら、これらの選択肢を経験したことのある参加者にその経験を共有してもらってください。表現の選択肢を使ってこれを行うことができます。

地域社会からの発表

これらの分野のいずれかに専門知識を持つ地域の人に、セッションに来てもらい、短い話をしてもらい、質問に答えてもらってください。人々が利用しやすく、最も費用がかからない選択肢に焦点を当ててください。

追加のウェルネスツールを探る

アロマセラピー — さまざまな香りを用意して人々に嗅いでもらい、その香りがどんな気分させるかに気づいてもらいます。参加者は、さまざまな香りが自分にどう影響するかについてバリデーティング・チャットを行うことができます。特定の香りへの曝露や他の香りの回避を、ウェルネスツールのリストに加えることができます。

視覚的な反応 — 好きなものや色についてバリデーティング・チャットを行ってください。参加者は、好きなものを見る機会を増やす方法や、それをウェルネスツールとしてどう使えるかを共有します。

音楽を聴く — 各自に、音楽がどんな気分させるか、どんな種類の音楽が一番好きか、音楽をウェルネスツールとしてどう使っているかをグループに共有する 5 分間の発表をしてもらってください。

音楽を作る — 生徒に、音楽を作った経験とそれがどう感じられるかを共有してもらってください。グループの誰かが楽器を演奏でき、グループのために演奏してくれる意思があれば、事前に手配してください。人々が音楽を作るのに使えるさまざまな楽器を用意してください。感情を表現する発表をグループのために準備してもらうことができます。グループにその感情が何かを当ててもらいましょう。あるいはリズム楽器で CD の曲に合わせて演奏することもできます。

歌うこと — 参加者に、歌うことをウェルネスツールとして使った経験についての話を共有してもらってください。グループが興味を持てば、みんなを良い気分にする曲を何曲か一緒に歌ってください。みんなで一緒に歌えそうな曲の CD を用意してもよいでしょう。

議論のあるウェルネスツール

自分自身の気分を良くするために使っているウェルネスツールの中には、他の人が有害だと感じるものがあるかもしれません。それが最良の対処法ではなく、もっと良いツールが欲しいと思いつつも、今はその時ではないと感じることもあるでしょう。あるいは、それをやめることを考えていないかもしれません。それには、喫煙やジャンクフードを食べること、一日中寝ていること、何日も家にこもることなど、困難な時を乗り切るために使う他のことが含まれるかもしれません。あなたのウェルネスツールボックスはあなた自身の個人的なリストであり、望むものを何でもそのリストに載せることができます。また、人生でこうした問題を解決するために、予防とリカバリーのための行動計画を使うことを考えているかもしれません。

ピアカウンセリング

人々は別の参加者を選び、議論のあるウェルネスツールの使用、それをどう使い始めたか、今どう使っているか、なぜ使うのか、今後どう使うつもりかに焦点を当てたピアカウンセリングのセッション（各人少なくとも 10 分間）を行います。

資源

参加者は、スピリチュアリティ、補完療法、グループの関心のある他のトピックに関するさまざまな資源を確認します。インターネットで関心のある分野を調べ、関連する記事のコピーを自分の記録用に作成することもできます。

ウェルネスツールボックスの精緻化

各自が自分のウェルネスツールボックスを見直し、それからグループに戻って、行ってきた作業についてどう感じるか、自分にとって最も役立つと思うツール、まだ使っていないが試してみたいツールについてバリデーション・チャットを行います。この時にツールボックスへの追加や改訂を行うことができます。

クロージング

参加者に、今後数回のセッションが予防とリカバリーのための行動計画と事前指示書の作成に焦点を当てることを思い出させてください。希望すれば、次のセッションに、自分が元気だった時の個人的な写真を持ってくることもよいことを伝えてください。

各参加者に、これまでに使った中で最も効果があったウェルネスツールを共有するよう求めてください。

トピック 15. 予防とリカバリーのための行動計画の作成

このセッションの目標

ウェルネスツールボックスを使って、個人の予防とリカバリーのための行動計画の作成を始めること。

トピックのアジェンダ

- 219. チェックイン
- 220. 紹介
- 221. 元気な時の自分はどんな様子か
- 222. 目標と夢
- 223. 毎日行う必要があること
- 224. 行う必要があるかもしれないこと
- 225. 次のセッションの計画
- 226. クロージング

ファシリテーターの準備作業

参加者がまだ持っていなければ、計画を整理して保管するために使うバインダー、他の種類のノート、小さな箱、ファイルフォルダー、タブのセット、ラベル、マーキングペン、その他の備品の選択肢を用意してください。

「紹介」のために必要なポスター、スライド、テープ、および／または配布資料を作成してください。

チェックイン

各参加者に、前回のセッション以降に使ったウェルネスツールを1つ共有するよう求めてください。

紹介

今日は予防とリカバリーのための行動計画について話し合い、ウェルネスツールボックスを使って計画の最初のセクション、日常維持計画（デイリー・メンテナンス）の作成を始めます。取り組む計画の各部分は以下の通りです（以下をポスターにして、予防とリカバリーのための行動計画のすべてのセッションで掲示してください）。

予防とリカバリーのための行動計画

- 日常維持計画
- 引き金の特定と行動計画
- 早期警告サインの特定と行動計画
- 事態が崩れ始めている兆候と行動計画
- 再発予防と依存症リカバリー

- 危機計画
- 危機後計画

これらの計画について、進めていく中でさらに学んでいきます。希望すれば、冊子『Action Plans for Prevention and Recovery』でそれらについて読むこともできます。

ポスター、スライド、配布資料、バリデーティング・チャット

ファシリテーターまたはボランティアは、以下のポスターをグループに読み上げるべきです。これらの点は何を意味し、なぜ重要なのかについてバリデーティング・チャットを行ってください。

予防とリカバリーのための行動計画のガイドライン

あなたの予防とリカバリーのための行動計画を書けるのはただ一人——あなただけです。あなただけが、以下を決めます。

- それを書きたいかどうか。
- それを書くのにどれだけ時間をかけるか。
- いつそれを行うか。
- それに何を含め、何を含めないか。
- どの部分に取り組みたいか。
- 誰か手伝ってほしい人がいれば、それは誰か。
- どう使うか。
- 誰に見せるか。
- どこに保管するか。
- 誰か、危機計画のコピーを持つ人がいるとすれば、それは誰か。
- いつ、どのようにそれを変更・改訂するか。

ロールプレイ

複数のボランティアが、別の人が以下のようなことをする状況への対処をロールプレイします。

- 計画に何を含めるべきか指図する。
- 計画から何かを取り除くよう提案する。
- 計画をもっと早く仕上げるよう言う。
- リストにやることをもっと加えるよう助言する。

整理

計画を整理しておく方法が必要です。バインダー用紙とタブ5枚が入ったバインダーは良い選択肢の一つです。バインダーを使う場合、ウェルネスツールのリストは前ポケットに保管できます。好みに応じて別の種類のノートを使うこともできます。計画を録音する場合は、各テープにラベルを付け、テーププレーヤーの近く

の小箱に保管してください。拡張ファイルやファイルボックスの紙に計画を保管することもできます。コンピューターで計画を作成したいと思うかもしれません。

人々は、自分の予防とリカバリーのための行動計画をどう整理したいかを選び、必要な準備作業を行います。いつでも気が変わって、別の方法で計画を整理し直せることを伝えてください。

発表

今日は、予防とリカバリーのための行動計画の最初のセクション、日常維持計画に取り組みます。これには4つのセクションが含まれます。

- 元気な時の自分はどんな様子か
- 目標と夢
- 毎日行う必要があること
- 行う必要があるかもしれないこと

バインダーを使っている場合、最初のタブに「日常維持計画」と書くことができます。ファイルフォルダー、コンピューターのフォルダー、テープにも同じようにラベルを付けることができます。

元気な時の自分はどんな様子か

計画の最初のページまたは部分は、元気な時の自分がどんな様子かの説明です。まず、これについて考える助けとなるビジュアライゼーション演習を行います。それから表現の選択肢を使って、元気な時の自分がどんな様子かを計画に含めることができます。

ビジュアライゼーション

心地よいBGMや自然の音を流してください。参加者に、心地よいと感じる範囲で以下の演習に参加してもらってください。

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください（約1分間の間）。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、右腕に意識を集中してください。右腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、最高に良い気分だった時のことを思い出してください（長い間）。それがどんな感じだったか感じてください（長い間）。今

の気持ちを表す言葉は何ですか（長い間）？あなたはどんな様子でしたか（長い間）？あなたは何をしていましたか（長い間）？意識を部屋に戻してください。

表現の選択肢を使って、元気な時の自分がどんな様子かを説明してください。この説明には、元気だった時の自分の写真、文章による説明、言葉のリスト、詩、コラージュ、あるいは絵を含めることができます。断酒・断薬している時や、強迫的な行動を控えている時がどんな様子かの説明を含めてもよいでしょう。作成したものをグループと共有してください。

元気な感覚を思い出しにくい時に参照しやすいよう、この説明を計画の冒頭に保管しておいてください。

目標と夢

日常維持計画の次の部分は目標と夢です。参加者はペアに分かれます。各自が5分間ずつ交代で自分の目標と夢を説明します。それから2人で協力して、これらの目標や夢を計画に含められるよう何らかの方法で書いたり表現したりします。各自が自分の目標と夢をグループと共有します。

毎日行う必要があること

多くの人は、これが計画の中で最も重要な部分だと感じています——もし毎日特定のことを行えば、かなり良い気分になれるということです。このリストは、仕事や育児といった他の責任も考慮して、無理なく実行できるものである必要があります。歯を磨くといった、1つか2つのことのように、とても短いものでも構いませんし、もっと長くても構いません。併存疾患のリカバリー中であれば、アルコールや薬物のリカバリーを維持するために行っていることを含めてもよいでしょう。

バリデーティング・チャット

できる限り良い状態を保つために毎日行うことの計画という概念についてバリデーティング・チャットを行ってください。

振り返り

参加者は10分間で自分のウェルネスツールのリストを見直し、できる限り良い状態を保つために毎日行うべきだと思うものに印をつけます。

サポートグループ

各自が順番に、できる限り良い状態を保つために毎日行う必要があることを、表現の選択肢を使ってグループに説明します。

表現の選択肢

参加者は、自分にとってしっくりくる方法でリストを書いたり作成したりします。冷蔵庫のドアなど、目につきやすい場所に貼るリマインダーとして、このリストのコピーを何枚か作りたいと思うかもしれません。

行う必要があるかもしれないこと

毎日行う必要はないが、必要な時に行わないと生活がよりストレスの多いものになりかねないことがたくさんあります。例えば、請求書の支払いを毎日する必要はありませんが、必要な時に行わないと、取り立て業者から連絡が来るかもしれません。保護観察中であれば、毎日保護観察官に報告する必要はないかもしれませんが、決められた時間にそれを行わないと、多くの問題を引き起こす可能性があります。

バリデーティング・チャット

参加者は、行う必要があるかもしれないことのリストを持つことの価値について話し合います。

参加者は、特定の日に行う必要があるかもしれないことについて話し合います。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、請求書の支払い、食料品の買い物、ミーティングやサポートグループへの参加、掃除、誰かへの電話、手紙を書くことなど、行う必要があるかもしれないことのアイディアを共有します。

表現の選択肢

参加者は、計画に含めたいと思うアイディアを何らかの方法で書いたり表現したりし、思いつく他のことを追加します。

整理

まだ行っていないければ、参加者はバインダーや整理システムの「日常維持計画」のセクションに、以下を説明するリストや情報を挿入します。

- 元気な時の自分はどんな様子か
- 自分の目標と夢
- できる限り良い状態を保つために毎日行う必要があること
- 特定の日に行う必要があるかもしれないこと

小グループ

参加者は小グループに分かれます。各グループは、予防とリカバリーのための行動計画がなぜ機能するのかについての以下の記述の1つか2つについて話し合います。それから話し合ったことをグループと共有します。

予防とリカバリーのための行動計画

- 作成しやすく、使いやすい。
- 個別化されている。（あなたは自分自身のために計画を作成します。他の誰もあなたの代わりにそれを行うことはできません。ただし、支援や協力を求めて他の人に手を伸ばすことはできます。）
- 家族や医療提供者との効果的なコミュニケーション能力を高める。
- 行動計画によって、あなたにとって最も困難な感情、行動、状況に直接対処する。
- 物事は良くなることができ、実際に良くなるという希望の感覚、そして自分の人生と自分の感じ方をコントロールできるという感覚を新たにします。

参加者に、予防とリカバリーのための行動計画が機能すると思う他の理由を共有してもらってください（イーゼルパッドでのメモ取り）。

次のセッションの計画

これで、予防とリカバリーのための行動計画の日常維持計画のセクション——1) 元気な時の自分はどんな様子か、2) 目標と夢、3) 元気を保つために毎日行う必要があること、4) 行う必要があるかもしれないこと——を完成させました。次のセッションでは、予防とリカバリーのための行動計画の次の4つのセクションに取り組めます。

- 引き金の特定と行動計画
- 早期警告サインの特定と行動計画
- 再発予防と依存症リカバリー
- 事態が崩れ始めている兆候と行動計画

クロージング

参加者に、楽しみにしていることを1つ共有するよう求めてください。

トピック 16. 行動計画—引き金、早期警告サイン、困難な時期

このセッションの目標

引き金、早期警告サイン、事態がはるかに悪化している兆候を特定し、ウェルネスツールボックスを使って、気分を良くするのに役立つ行動計画を作成すること。

トピックのアジェンダ

- 227. チェックイン
- 228. 紹介
- 229. 引き金
- 230. 引き金の行動計画
- 231. 早期警告サイン
- 232. 早期警告サインの行動計画
- 233. 事態が悪化している時
- 234. 事態が悪化している時の行動計画
- 235. クロージング

ファシリテーターの準備作業

前回のセッションのポスター「予防とリカバリーのための行動計画のガイドライン」を用意してください。

イーゼルパッド用紙3枚を壁に掛けてください。1枚目の上部に「非常に困難な時に行うこと」、2枚目の上部に「非常に困難な時に避けるべきこと」、3枚目に「手を出す前にできること……」と書いてください。

このセッションの表現の選択肢として使うため、テープやテーププレーヤーなどの備品を集めてください。

チェックイン

各自が、前回のセッション以降に行って楽しかったことを共有します。

紹介

前回のセッションでは、予防とリカバリーのための行動計画の最初の部分——日常維持計画——を作成しました。この部分には、元気な時の自分はどんな様子か、目標と夢、毎日自分自身のために行う必要があること、そして行う必要があるかもしれないことが含まれていました。このセッションでは、引き金、早期警告サイン、はるかに気分が悪い時、そして飲酒や薬物、あるいは安全でない何かに手を出す前にできることという、4つのセクションに取り組みます。始める前に、前回のセッションのポスター「予防とリカバリーのための行動計画のガイドライン」を見直してください。

引き金

引き金とは、それが起きると非常に動揺させられるかもしれない出来事や状況のことです。こうした引き金に反応することは正常ですが、それを認識し対応しなければ、どんどん気分が悪くなっていくかもしれません。計画のこのセクションでは、自分を動揺させるものをいくつか特定し、これらの引き金を避ける、あるいは対処するための計画を作成します。併存疾患のリカバリー中で、特定の動揺やストレスのかかる状況下でアルコールや薬物を使いたくなる傾向がある場合は、共有の引き金を特定する必要があります。共有の引き金とは、感情のバランスを崩すと同時に、アルコールや薬物を避ける、あるいは断つと決めたにもかかわらず、それを使いたいという思考、渴望、強迫観念をもたらすものです。

ほとんどの人は、しばしば起こりうる、あるいは実際に起こることをリストに挙げ、戦争、自然災害、大きな個人的な喪失といった大惨事はリストに挙げません。もしそうしたことが起きた場合は、引き金の行動計画で説明した行動をより頻繁に、より長い時間使うことができます。また、ウェルネスツールのリストを見直し、この時にはそれをより多く行うこともできます。多くの人は、壊滅的な出来事よりも、日常のストレス要因に対処する方に苦勞しています。

計画の次のセクションに「引き金」とラベルを付けてください。

バリデーティング・チャット

引き金と聞いて何を思い浮かべるか、過去にそれにどう対処してきたかについてバリデーティング・チャットを行ってください。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は考えられる引き金を共有します。一般的な引き金には以下があります。

- 喪失やトラウマの記念日
- 恐ろしいニュースに触れること

- やることが多すぎると感じる、圧倒される感覚
- 家族間の摩擦を経験すること
- 以前一緒に飲酒や薬物を使っていた人と時間を過ごすこと
- 人間関係が終わること
- 一人で過ごす時間が長すぎる
- 判断・批判・からかい・けなしを受けること
- 経済的な問題、高額な請求書を受け取る
- 身体的な病気
- セクシャルハラスメントを受ける
- 怒鳴られる
- 権威ある人物や拘束状態への対処
- 攻撃的な音や、不快に感じさせる何かにさらされる
- 自分を悪く扱った人の周りにいる
- 特定の匂い、味、音を経験する
- 差別や人種差別を経験する
- 暴力や暴力の映像にさらされる

表現の選択肢

グループのリストからアイデアを得ながら、参加者は自分自身の引き金のリストを作り、整理システムに入れます。

引き金の行動計画

参加者は、個別に、ペアで、または小グループでウェルネスツールボックスを見直すことを選べます。表現の選択肢を使って、何かが引き金となる影響を及ぼしている時に最も役立つと思うウェルネスツールを一覧にします。過去に効果があったツールに加え、他の人から学んだアイデアを含めることができます。こうした時に必ず行うべきことと、時間があれば、あるいはその状況で役立ちそうだと思う他のことを含めるとよいでしょう。バスやレストランで何か動揺させることが起きた時（誰かが失礼な態度を取る、ひどい事故を見るなど）のように、人前にいる時に「目立たずに」使えるツールを含めるとよいかもしれません。以下はサンプルの計画です。

- 友人に電話をかけ、状況を話す間聞いてもらう。
- 10 分間のリラクゼーション演習を行う。
- 深呼吸を数回する。
- 健康的なものを食べる。
- 自分自身の面倒を見ることができると自分に言い聞かせる。
- 10 分間日記を書く。
- ミーティングに行く。
- 20 分間エアロバイクをこぐ。

- 祈る。

ロールプレイ

ボランティアが以下の状況をロールプレイします。

- 誰かに非常に批判的に扱われる経験。
- 誰かが他の人をひどく扱っているのを見ること。
- とても辛かった時期を思い出させる音を聞くこと。
- 友人からアルコールの匂いがすること。

問題解決

参加者は自分にとって困難だった引き金を共有します。他の人は役立つかもしれないウェルネスツールについてのアイデアを提供します。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、引き金を経験した時、どう自分をケアしたか、どう対応して気分が良くなったかについての物語を語ります。併存疾患のリカバリー中の人は、飲酒や薬物使用に戻りたいという強迫観念を経験したが、その衝動を克服し断酒・断薬を続けた時のことを共有したいと思うかもしれません。

早期警告サイン

早期警告サインは内的なものであり、ストレスの多い状況への反応として現れることも、現れないこともあります。これらはしばしば見つけにくく、見過ごされがちな、微妙な変化のサインです。それは、何となく調子が良くないと分かる時です。過去に困難な状況になる直前や、大量飲酒に走る直前にこう感じていた、あるいは習慣や日課が変わったことに気づいた時のことを思い出すかもしれません。これらのサインを認識し、悪化する前に何らかの行動を取ることを自分に教えることで、しばしばより深刻な困難を防ぐことができます。整理システムの次のセクションに「早期警告サイン」とラベルを付けてください。

バリデーティング・チャット

早期警告サインと、それについての各自の経験を話し合ってください。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は思いつく早期警告サインを共有します。以下が含まれるかもしれません。

- 不安を感じる
- 神経質になる
- 忘れっぽくなる
- 否定的な独り言が増える
- ハイになる、あるいは酔うことについて空想する
- 楽しみを感じられなくなる

- やる気が出ない
- 動きが遅くなった、あるいは速くなったように感じる
- 眠れない
- 無関心で自己中心的になる
- 他者を避ける、あるいは孤立する
- 人生の良いことへの感謝の気持ちを失う
- 実際には重要でない何かにとらわれる
- 非合理的な思考パターンの始まりを経験する
- 自分の体とのつながりを感じられない
- 過去に虐待的だった人を見る
- よりいらいだちやすくなる
- より否定的になる
- 約束や予定を守らなくなる
- 自分に不健全な影響を与えがちな人と一緒に過ごす
- 食欲の変化を経験する
- 落ち着かなさを感じる
- 絶望感を感じる、あるいは何も重要でないと感じる

表現の選択肢

参加者は自分の早期警告サインのリストを作り、グループのリストからアイデアを得て、自分自身のリストを整理システムに入れます。

早期警告サインの行動計画

参加者は、個別に、ペアで、または小グループでウェルネスツールボックスを見直すことを選べます。表現の選択肢を使って、早期警告サインに気づいた時に最も役立つと思うウェルネスツールを一覧にすることができます。

以下は早期警告サインに対処するためのサンプルの計画です。

- そうしたい気分でもなくとも、日常維持計画にあることを行う。
- そうしたい気分でもなくともそれを行った自分を褒める。
- 友人に今の気持ちを伝え、アドバイスを求める。
- 毎日少なくとも 1 回はピアカウンセリングを行う。
- 意識的に肯定的な独り言を使う。
- ピアサポートや 12 ステップのグループに参加する。
- ボランティアをする、あるいは奉仕する。
- 毎日少なくとも 3 回、10 分間のリラクゼーション演習を行う。
- 支援者に 3 件電話をかける。
- この気持ちは過ぎ去るものだと言いに聞かせる。

- 毎日少なくとも 15 分間日記を書く。
- 毎日少なくとも 1 時間、楽しめる活動に時間を使う。
- 今日 1 日、家事の責任を他の人に引き継いでもらうよう頼む。
- カフェインと砂糖を避ける。
- 感謝のリストを作る。

ロールプレイ

ボランティアが以下の状況をロールプレイします。

- 友人に電話し、早期のサインが出ていることを伝える。友人にアドバイスを求める。
- 早期警告サインが出ている日の計画を立てる。
- 早期警告サインが出ている時にピアカウンセリングの演習を行う。
- 酔う、あるいはハイになることを考えていたと誰かに伝える。

問題解決

参加者は自分にとって困難だった早期のサインを共有します。他の人は役立つかもしれないウェルネスツールについてのアイデアを提供します。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、早期警告サインが出た時、どう自分をケアしたか、どう対応して気分が良くなったかについての物語を語ります。

表現の選択肢

参加者は、早期警告サインを経験した際に使う行動計画を作成します。

事態が悪化している時

これが計画の中で非常に重要な部分であることを強調してください。それは、過去に反応してきた方法とは異なる方法で物事を行うよう人々に挑戦を促します。人はしばしば、最も困難な時には自分自身を助けるためにできることはほとんどないと感じます。しかし、多くの人は、たとえ非常に気分が悪い時でも、自分自身を助けるためにできることがたくさんあることに気づいています。

しばしば気分をはるかに良くするのに役立つ行動があります。それは危機、アルコール・薬物の再発、あるいは他者に代わってもらい必要がある時さえも避けるのに役立つことがあります。あなたはひどい気分かもしれませんが、他の人はあなたのウェルネスや安全を心配しているかもしれませんが、それでも自分自身の気分を良くし、安全を保つために必要なことを自分自身のために行うことができます。こうした困難な時には、危機を防ぐために即座に行動を取る必要があるかもしれません。これらのツールを使うことは、危機の影響や結果を軽減し、リカバリーの道に素早く戻る助けにもなります。

計画の次のセクションに「事態がはるかに悪化した時」とラベルを付ける、あるいは自分にとってしっくりくる方法で表現してください。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、自分がはるかに悪化していることを示すサインを共有します。これらのサインは人によって異なります。ある人にとって「事態がはるかに悪化している」ことを意味するものが、別の人にとっては「危機」を意味することもあり、また別の人にとっては早期警告サインであることもあります。これらのサインには以下が含まれるかもしれません。

- 非常に過敏で脆く感じる
- 常に泣いている
- 出来事や他者の行動に対して典型的でない反応をする
- 非常に人恋しさを感じる
- アルコールが売られている場所を探し求める
- 眠れない
- ずっと眠っている
- 処方薬を誤用する
- 食事を避ける
- 完全に一人になりたいと思う
- 怒りを他者にぶつける
- 立て続けにタバコを吸う
- 仕事を病欠する、楽しい活動や予定をキャンセルする
- 食べ過ぎる
- アルコールや薬物を買う
- 自傷する

表現の選択肢

参加者は、自分がはるかに悪化していることを示すサインのリストを作り、整理システムに入れます。

事態が悪化している時の行動計画

イーゼルパッド用紙2枚を壁に掛けてください。1枚目の上部に「非常に困難な時に行うこと」、もう1枚の上部に「非常に困難な時に避けるべきこと」と書いてください。グループの人々は、それぞれのリストに考えられることを共有します。人々は、ウェルネスツールボックスに含めたいと思うアイデアを書き写します。

振り返り

参加者は、個別に、ペアで、または小グループで、ウェルネスツールボックスとリストを見直し、表現の選択肢を使って、はるかに気分が悪い時に気分を良くするのに役立つと思うウェルネスツールを選ぶことができます。

す。この計画は今や、選択肢を少なくし、非常に明確な指示を伴う、非常に指示的なものである必要があります。

行動計画のアイデアには以下が含まれます。

- 支援者に話す。
- 誰かに頻繁に様子を確認してもらうよう頼む。
- 気分が良くなるまで誰かにそばにいてもらう手配をする。
- 気分がもっと悪くなった場合にすぐに助けを得られるよう手配する。
- 誰かに電話し、ミーティングやサポートグループに連れて行ってもらうよう頼む。
- 毎日のチェックリストのすべてを行うようにする。
- リカバリー活動に集中するため、あらゆる責任から少なくとも 3 日間休みを取る手配をする。
- 少なくとも 2 回ピアカウンセリングのセッションを行う。
- 自分をさらに引き金づける特定の人を避ける。
- 深呼吸のリラクゼーション演習を 3 回行う。
- 少なくとも 30 分間日記を書く。
- 毎日自分の強みのリストを声に出して読む。

ロールプレイ

ボランティアが以下の状況や参加者が共有する他の状況をロールプレイします。

- 友人に非常に気分が悪いと伝え、具体的な助けを求める。
- 気分が良くなるまで誰かにそばにいてもらう手配をする。
- 責任から休みを取る手配をする。

問題解決

参加者は、非常に気分が悪く自分にとって困難だった状況を共有します。他の人は役立つかもしれないウェルネスツールについてのアイデアを提供します。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、気分が悪かった時、どう自分をケアしたか、どう対応して気分が良くなったかについての物語を語ります。

表現の選択肢

参加者は、非常に気分が悪い時に使う行動計画を作成します。

発表

参加者に、これらの計画を日常生活で実践する中で、非常に効果があることや、あまり役立たない、あるいは全く役立たないことをメモしておけることを思い出させてください。ウェルネスツールボックスを使って、い

つでも計画を改訂したり新しいものを作成したりすることができます。さらに、ツールボックスや計画に加える新しいツールを常に見つけることもできます。

計画の次のセクションに「手を出す前にできること……」とラベルを付けてください。

イーゼルパッドでのメモ取り

メモ用紙を1枚切り取り、壁に掛けてください。上部にこう書いてください。

手を出す前に……

参加者に、併存疾患のリハビリ中で断酒・断薬の維持が健康の重要な一部である場合、飲酒や薬物に手を出したくなるようなことが起きた時の行動計画を持つことが、リハビリを守るのに役立つと伝えてください。事態が崩れ、はるかに気分が悪くても、飲酒や薬物使用に戻らないための手段を取ることはできます。過度に飲酒しない人や処方薬・違法薬物を乱用しない人であっても、この活動をウェルネス計画の一部として含めることができると伝えてください。薬物やアルコールが困難な時に気分を悪化させる場合、このリストを作ること、暴飲暴食の悪影響を避けるための別のツールを得ることができます。過食して吐く、ギャンブル、自傷、あるいは避けたい他の強迫的な行動といった、別の否定的なことや行動に置き換えないという決意を含めることもできます。

振り返り

参加者はグループで文を完成させることができます。飲酒や代替行為に手を出す前に取る行動を、望むだけ多く一覧にすることができます。

参加者に小グループでアイデアを共有してもらい、フリップチャートに記録してから、グループ全体と共有してもらってください。

ロールプレイ

一覧にした行動のいくつかを実演してもらおうボランティアを募ってください。参加者は、AAのスポンサーや牧師に電話をかけ、困難な状況にあり飲みたいと感じていることを伝える人をロールプレイすることができます。あるいは、誰かに来てもらい、飲もうとしていた薬物をトイレに流すのを手伝ってもらって電話をかける人をロールプレイすることもできます。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、使いたい、あるいは飲みたいという強迫観念にもかかわらず、強迫的な行動やアルコール・薬物から離れることができた時の物語を共有できます。参加者は、前向きな変化を起こすことに成功した他の時のことを共有することもできます。

クロージング

参加者に、この計画を継続的に毎日活用することをどう確実にするかを共有してもらってください。

トピック 17. 事前指示書（アドバンス・ディレクティブ） Part 1

このセッションの目標

人々が自分自身の事前指示書を作成するのを助けること。これはこのトピックについての 2 回のセッションのうち最初のものであり、危機後計画についてのセッションが続きます。

トピックのアジェンダ

- 236. 紹介
- 237. セクション 1：元気な時の自分はどんな様子か
- 238. セクション 2：他者からの支援が必要であることを示す指標
- 239. セクション 3：誰が助けることを許され、誰が関わるべきでないか
- 240. セクション 4：希望するケア提供者、治療センター、支援
- 241. クロージング
- 242. 事前指示書のフォーム

ファシリテーターの準備作業

各自のために事前指示書フォームのコピーを 3 部作成してください。

あなたの州の権利擁護機関に連絡し、あなたの州におけるメンタルヘルスの事前指示書の法的地位について調べてください。グループメンバーのために関連情報のコピーを入手してください。添付の事前指示書フォームを、あなたの州の要件に合わせて修正する必要があるかもしれません。

「紹介」のために必要なポスター、配布資料、および／または録音を作成してください。

チェックイン

参加者は、前回のセッション以降に使用したウェルネスツールを共有します。

紹介

発表

ファシリテーターへの注記：あなたの州の権利擁護機関から学んだメンタルヘルスの事前指示書についての情報を共有し、参加者にファイルに保管するためのこの情報のコピーを渡してください。

今日は、メンタルヘルスと併存疾患のリカバリーのための自分自身の事前指示書を作成するプロセスを始めます。来週もこれに取り組みます。ウェルネスツールボックスと予防とリカバリーのための行動計画を作成する中で行ってきた作業が、このプロセスに役立ちます。これらの計画を使うことは、他の人があなたのケアの責任を引き継ぎ、あなたが下すであろう決定とは異なる治療上の決定を下す必要がある状況に陥らないようにするのに役立ちます。

しかし、計画と行動にもかかわらず、他の人があなたのケアの責任の多くを引き継ぐ必要がある困難な状況に陥ることがあるかもしれません。あなたは完全にコントロールを失っていると感じるかもしれませんし、判断

力が損なわれている時に自分自身の判断を信頼できないかもしれません。事前指示書は、あなたが選んだ人々に、あなたをどう助けるかを伝え、あなたの希望を明らかにすることで、あなたがコントロールを保ち続けられるようにします。この事前指示書を作成したことで、彼らは何をすべきか分かるようになり、全員の時間とストレスを節約しながら、あなたのニーズが満たされ、できるだけ早く良くなることを確実にします。

事前指示書は、予防とリカバリーのための行動計画の他の部分とは異なります。なぜなら、あなたはそれを他の人に渡し、彼らはそれを理解できる必要があるからです。明確で、分かりやすく、読みやすいものにしてください。

事前指示書の作成には多くの時間と考察が必要になることがあります。事前指示書の作成を自分一人で、あるいは支援者やケア提供者の助けを借りて続けることを選んでもよいでしょう。事前指示書フォームを完成させたら、そのコピーを、計画の中で支援者として指名した人々に渡してください。多くの州では、事前指示書は法的文書であり、あなたの希望が実行されることを確実にする最良の方法です。

バリデーティング・チャット、スライドまたはポスター

以下のスライドまたはポスターの各点についてバリデーティング・チャットを行ってください。

事前指示書を作成する際に心に留めておくべき重要なこと

- これはあなたの計画であり、他の誰も、何を含め何を含めないべきかをあなたに指図するべきではありません。
- 他の人が容易に理解できるように書かれている必要があります。

事前指示書フォームの以下の部分を確認してください。

- 243. 元気な時の自分はどんな様子か
- 244. 他者からの支援が必要であることを示す指標
- 245. 誰が助けることを許され、誰が関わるべきでないか
- 246. 希望するケア提供者、治療センター、支援
- 247. 治療と補完療法
- 248. 自宅、地域社会の支援、レスパイト計画
- 249. 病院・治療施設・解毒施設
- 250. 元気であること——何が役立ち、何が害になるか
- 251. リカバリーを認識する

今日は計画の最初の 4 つのセクションに取り組みます。

整理

整理システム（バインダーやファイルなど）の次のセクションに「事前指示書」とラベルを付けてください。

ファシリテーターは各自に事前指示書フォームのコピーを 3 部渡すべきです。1 部は参加者が計画を作成する際の作業用コピーとして、1 部は希望すれば最終文書をコピーするために、そしてもう 1 部は計画を改訂するため

他のコピーを作るための白紙のコピーとして使います。参加者は2部を整理システムに入れ、3部目を使って計画の草稿に取り掛かることができます。

バリデーティング・チャット

事前指示書を持つことの価値について話し合ってください。

ストーリーテリングと表現の選択肢

グループの中で事前指示書を持っている参加者は、それが自分にとってどう機能してきたかを共有します。

セクション 1. 元気な時の自分はどんな様子か

すでに予防とリカバリーのための行動計画の冒頭で、元気な時の自分がどんな様子かのセクションを作成しました。事前指示書では、このセクションは簡潔にすることができます。あなたをよく知っている人がもう少しよく理解する助けになるかもしれませんし、あなたをよく知らない、あるいは全く知らない人にとっては非常に重要です。それを自分で書く、口述したものを誰かに書いてもらう、あるいは録音することができます。物質を誤用・乱用し、影響下では非常に異なる行動を取る傾向がある場合、事前指示書を使って、しらふでクリーンな自分自身を説明することができます。

小グループと表現の選択肢

参加者は、表現の選択肢を使って計画のこのセクションを作成しながら、小グループで、ペアで、または個別に作業することができます。

セクション 2. 他者からの支援が必要であることを示す指標

このセクションでは、あなたに援助が必要であり、場合によってはあなたに代わって決定を下す必要があることを他者に示すサインを説明してください。これらの指標は、たとえあなたがそう言わなくても、あるいは助けは必要ないと言い張ったとしても、あなたが助けを必要とし、彼らに介入してほしいと求めていることが他者に明確に分かるよう、よく説明されている必要があります。他者から提案されたサインには以下があります。

- 家族や友人を認識できない、あるいは正しく識別できない。
- 制御できずにうろうろと歩き回り、じっとしてられない。
- 身だしなみを整えなくなる。（これは何日続いているか？）
- 料理や家事を全くしない。（これは何日続いているか？）
- 人が言っていることを理解できない。
- 自分が別の誰かだと思っている。
- 自分にはない特定の能力があると思っている。
- 自分自身、他者、あるいは物に対する虐待的、破壊的、暴力的な行動。
- アルコール・薬物の使用によって自分自身や他者を危険にさらす。
- 育児の責任を果たさない、子どもをネグレクトする、あるいは子どもを危険にさらす。

- 薬物を求める行動（複数の医師から処方を得る、借金をする、所持品を売る）。
- 成功していた断酒・断薬後のアルコール・薬物使用への逆戻り（どのくらいの期間？）。
- ベッドから起き上がらない。（これはどのくらい続いているか？）
- 食事や水分の摂取を拒否する。
- 家の中で一人になり、社会的な接触を断つ。
- 電話に出ない。

ストーリーテリングと表現の選択肢

人々は、誰かに代わってもらった必要があった時の物語を、他者に援助や支援が必要だと知らせたサインに焦点を当てて共有します。

表現の選択肢

参加者は、最も困難だった時についての気持ちを、自分が選んだ方法で表現します。この活動を終えたら、希望すればグループとその作品を共有することができます。

イーゼルパッドでのメモ取り

グループメンバーに他のサインを共有してもらってください。

表現の選択肢

参加者は小グループ、ペア、または一人で、計画のこのセクションを書く、あるいは録音する作業をします。

サポートグループ

困難な時期について考えることは動揺させられることがあります。各参加者は5分間で、それがどう感じられたか、そして気分を良くするために自分ができることを共有します。

セクション3. 誰が助けることを許され、誰が関わるべきでないか

このセクションでは、前のセクションで挙げたサインが現れた時に、自分に代わってもらいたい人々をリストアップします。計画のこの部分に人々をリストアップする前に、彼らに何を望むかを話し合い、彼らが理解し計画に加わることに同意していることを確認してください。彼らは家族、友人、あるいはケア提供者であることができます。併存疾患のリカバリー中であれば、信頼できるスポンサーやリカバリー中の仲間であることもあります。彼らは、あなたが書いた計画に従うことにコミットしているべきです。この計画を最初に作成する際、あなたのリストは主にケア提供者やカウンセラーになるかもしれません。しかし、支援体制の構築に取り組むにつれ、より頼れるのは家族、あなたのリカバリーを理解してくれる人々、そして最も利用しやすい友人になるよう、リストを変えていくよう努めてください。

支援者のリストには少なくとも5人を含めるのが最善です。1人か2人しかいない場合、彼らが休暇中や病気の時など、本当に必要な時に利用できないかもしれません。今それだけの数の支援者がいない場合は、新しい、および／またはより親密な人間関係を築く取り組みが必要かもしれません。支援とピアサポートのトピック

ク（トピック7「強固なサポートシステムの構築」とトピック12「ピアサポート、リカバリーミーティング、ピアカウンセリング」）を参照してください。仲間は互いにとって非常に良い支援者になり得ます。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、他者が役立つ援助をしてくれた時の物語や、他者が援助しようとしたが役立たなかった時の物語を共有します。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、最も役立つ支援者の資質——例えば、忍耐強い、理解がある、利用しやすい、信頼できる、判断しない、思いやりがある、有能、頼りになるなど——をリストアップします。

表現の選択肢

参加者は小グループ、ペアに分かれる、または一人で作業し、事前指示書フォームのこのセクションを記入します。

バリデーティング・チャット

参加者は、支援者として選んだ人々の間で起こりうる意見の相違をどう解決してほしいかについて話し合います。

ロールプレイ

ボランティアが、3人の支援者が困難な状況への対処方法を決める中で、1人が他の2人に同意しない状況をロールプレイします。

表現の選択肢

参加者は小グループ、ペアに分かれる、または一人で作業し、事前指示書フォームのこのセクションを記入します。

セクション4. 希望するケア提供者、治療センター、支援

このセクションは、すでにこの情報の一部を知っており、残りも簡単に入手できるため、より簡単です。番号や処方箋に簡単にアクセスできる自宅で、一部の情報を記入する必要があるかもしれません。このセクションには、担当医、薬剤師、カウンセラー、その他のケア提供者の名前と電話番号を含めてください。現在服用している薬、その用量、なぜそれを使用しているかを含めてください。必要になった場合に服用したい薬——過去に自分によく効いたもの——と、なぜそれを選ぶのかも含めてください。また、避けなければならない服用したくない薬——アレルギーがあるもの、他の薬と相互作用するもの、望ましくない副作用や気分を変える性質があるもの、乱用の可能性があるもの——も明確にリストしてください。避けるべき理由を挙げてください。また、服用しているビタミン、ハーブ、代替医薬品（ホメオパシーなど）、サプリメントもリストしてください。アルコールや他の薬物への依存や乱用からリカバリー中であれば、依存症リカバリーの状況のセクション

に、断つと決めている物質や、より使いたいという渴望を引き起こしがちな物質・薬について記入してください。

問題解決

参加者はこのセクションについての質問を共有し、他の人が考えられる答えを提供します。

表現の選択肢

参加者はペアで、小グループで、または一人で協力して、フォームのこのセクションを記入します。この段階は自宅で取り組む必要がある、あるいはそうしたいと思うかもしれません。

クロージング

これは困難なセッションです。参加者は、セッションの終わりに時間を取り、各自が2分間、今どう感じているかを共有し、自分自身のためにできる良いことの計画を立てたいと思うかもしれません。もう一つの選択肢は、交流のための時間を残しておくことです。

事前指示書（アドバンス・ディレクティブ）フォーム

氏名：_____ 日付：_____

セクション 1. 元気な時の自分はどんな様子か

（記入欄）

セクション 2. 他者からの支援が必要であることを示す指標

以下のサインのうち複数が見られる場合、本文書に指名された支援者は、私のケアの責任を引き継ぎ、この計画の指示に基づいて私に代わって決定を下す必要があります。

（記入欄）

セクション 3. 誰が助けることを許され、誰が関わるべきでないか

この計画を発動する必要がある場合、私は以下の人々に、必要に応じて私を助け、私に代わって行動してほしいと思います。

氏名／関係・役割／電話番号／メール／この人物の具体的な業務（×3人分の記入欄）

事前指示書（続き）

氏名／関係・役割／電話番号／メール／この人物の具体的な業務

支援者間の意見の相違の解決方法：

支援者たちが取るべき方針について意見が一致しない場合、私は以下の方法で解決してほしいと思います。

(記入欄)

セクション 4. 希望するケア提供者、治療センター、支援

担当医／精神科医／電話番号／メール／その他のケア提供者

薬局／薬剤師／保険情報／アレルギー

依存症リカバリーの状況：

このボックスにチェックを入れることで、私のケアには依存症の専門家が関わるべきであることを明示します。

(未成年の子どもの世話をする責任がある場合、このセクションを使用してください。)

私は自分の子どもに以下と一緒にいてほしいと望みます： _____

(特定の依存症カウンセラーや機関に連絡すべき場合は、上のスペースに氏名と連絡先情報を記入してください)

依存症リカバリーの経験を持つ、その他の連絡先：

私は、自分の状態について、子どもに以下のことを伝えてほしいと望みます：

体調が良くない時、あるいは入院・治療施設にいる間、子どもと以下のような連絡を取りたいと望みます：

私のケアや治療に一切関わってほしくない人：

氏名／関わってほしくない理由（任意）（×2 名分の記入欄）

事前指示書（続き）

現在使用している薬、サプリメント、健康関連製品：

名前／用量／目的（×4 件分の記入欄）

避けるべき薬、サプリメント、健康関連製品とその理由：

アルコールや薬物への渴望を和らげるのに役立つもの：

アルコールや薬物への渴望を引き起こしがちなもの：

自分の依存症リカバリーにとって重要な人々：

サポートグループ、スポンサー、ミーティング： アルコールや他の薬物使用への逆戻りを伴わない困難であっても、メンタルヘルスのサービスを受けている間も依存症リカバリーを維持する必要があります。私が必要としていることには以下があります：

セクション 5. 治療と補完療法

治療／補完療法：_____

この治療／補完療法をいつ、どのように使うか：_____

(×4 件分の記入欄)

事前指示書（続き）

セクション 6. 自宅、地域社会の支援、レスパイト計画

可能であれば、以下のケア計画に従ってください：

施設名／連絡担当者／電話番号／この施設を希望する理由（×2 件分の記入欄）

以下の病院、治療施設、解毒施設の利用は避けてください：

名前／避けるべき理由

アルコールや他の薬物からの解毒が必要な場合、以下で行うことを希望します：

以下のことは離脱に役立ちます：

セクション 7. 病院・治療施設・解毒施設

入院や治療施設での治療が必要な場合、以下の施設を希望順に希望します：

施設名／連絡担当者／電話番号／この施設を希望する理由

セクション 8. 元気であること——何が役立ち、何が害になるか

以下のことを行ってください。それは私の気分を良くし、より快適にし、安全を保つのに役立ちます：

事前指示書（続き）

セクション 9. リカバリーを認識する

以下のサインは、支援者がもうこの計画を使う必要がないことを示します：

可能であれば、以下の人々に業務や責任を担ってもらうよう頼んでください：

_____（人物名）に_____（業務）を頼む必要がある（×5 件分の記入欄）

以下のことはしないでください。それは役に立たず、むしろ事態を悪化させる可能性があります。

永続的委任状（Durable Power of Attorney）

永続的委任状の代替

私はこの計画を_____（日付）に、_____の協力を得て作成しました。

これより新しい日付の計画があれば、本計画に優先します。上記の日付より後に作成された事前指示書フォームは、本文書に優先します。

署名：_____ 日付：_____

証人：_____ 日付：_____

証人：_____ 日付：_____

弁護士：_____ 日付：_____

トピック 18. 事前指示書（アドバンス・ディレクティブ） Part 2

このセッションの目標

参加者を事前指示書フォームのセクション 5～9 を通じて導くこと。このセッションには、自宅・地域社会・レスパイト計画、希望するケア提供者・薬・サプリメント・健康関連製品についての情報、治療と補完療法、病院・治療施設・解毒施設、計画がもう必要ないことを示す指標、計画の法制化と使用についての情報が含まれます。

トピックのアジェンダ

- 252. チェックイン
- 253. セクション 5：治療と補完療法
- 254. セクション 6：自宅、地域社会、レスパイト計画
- 255. セクション 7：病院・治療施設・解毒施設
- 256. セクション 8：元気であること——何が役立ち、何が害になるか
- 257. セクション 9：リカバリーを認識する
- 258. 計画の完成と活用
- 259. クロージング

ファシリテーターの準備作業

入院の代替となり得るさまざまなデイプログラムやレスパイトセンター、病院、解毒施設、地域の他の治療・リカバリー支援の選択肢、さまざまな治療法についての資源の情報を用意してください。

チェックイン

参加者は事前指示書を作成することについての気持ちを共有します。

セクション 5. 治療と補完療法

参加者が危機的状況で希望する特定の治療もあれば、避けたいと思う治療もあるでしょう。その理由は、「この治療は過去に効いた、あるいは効かなかった」というくらい単純なものかもしれませんが、この治療の安全性について懸念を持っているのかもしれませんし、あるいは単にそれがもたらす感覚が好きではないのかもしれません。ここでの治療とは、医療処置を意味することも、ビタミン B 群の注射、マッサージ、頭蓋仙骨療法

といった多くの代替療法の可能性を意味することもあります。このセクションには、電気ショック療法、隔離、身体拘束、特定の薬、静穏室の使用といった、議論のある治療法・処置についての希望や指示を含めることができます。

ファシリテーターへの注記：参加者は特定の治療について話したいと思うかもしれません。それは問題ありません。ファシリテーターとしては、特定の治療を推奨したり避けるよう指図したりすることは避けてください。資料の確認やインターネットを通じて治療について学ぶのを手伝ってください。

バリデーティング・チャット

参加者は以下について話します。

- 好む、あるいは試してみたい治療と、避けたい治療。
- 議論のある治療法・処置。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、役に立った治療や処置、役に立たなかった治療や処置についての物語を共有します。

資源

参加者は、議論のある治療法や療法を含む治療についての情報を求め、資源を確認しインターネットサイトを調べます。希望すれば、自分のファイル用に特定の情報をダウンロードしコピーを作ることができます。

振り返りと表現の選択肢

参加者は小グループ、ペア、または個別に、困難な時に希望する治療とリカバリー支援、許容できるもの、避けたいもののリストを作成します。強い思いのある処置については、太字にする、ハイライトするなど、何らかの形で強調したいと思うかもしれません。例えば、身体拘束を避けることなど。

セクション 6. 自宅、地域社会、レスパイト計画

このセクションでは、困難な時のケアの計画を作成し、自宅にいる、地域社会にいる、あるいは自宅と地域社会の両方で過ごすことができるようにします。入院や入所施設での滞在がしばしば短期間しかできない、あるいは不可能な今日、これは非常に重要です。実際、自分自身の慣れ親しんだ環境である自宅にいる方が、より早く気分が良くなると気づくかもしれません。

ファシリテーターへの注記：人々がこの種の計画を作成するのはしばしば難しいものです。個別に計画作成に取り組めるよう、追加の支援者を用意するとよいでしょう。この部分を録音できるよう、追加の録音機器も用意するとよいでしょう。ボランティアが、他者に渡す文書計画に含められるよう、それを書き写したり入力したりすることができます。セッションの外でこの計画作成を手伝ってほしいと思う人もいるかもしれません。可能であればそれを提供してください。

以下のトピックについてバリデーティング・チャット、ピアカウンセリングのセッション、ディスカッション、または問題解決のセッションを行ってください。イーゼルパッドでのメモ取りも役立ちます。

- 困難な時、入院は常に選択肢になり得ますか？
- 困難な時、入院は最良の選択肢ですか？
- 入院の長所と短所は何ですか？
- 入所治療の長所と短所は何ですか？
- 困難な時、病院や入所治療プログラムに行くのではなく、自宅に在ることの利点は何ですか？
- 自宅は安全な場所ですか、それとも引き金の多い場所ですか？
- 地域社会や家族のもとで滞在できる別の場所はありますか？
- 自宅や地域社会に在られるようにする計画を持つことがなぜ重要なのですか？
- なぜ自宅や地域社会に在の方がより早く気分が良くなるかもしれないのですか？
- 困難な時に自宅に在るために何が必要ですか？
- 困難な時に自宅に在る場合、自分自身のために何ができますか？どんなウェルネスツールを使えますか？
- 困難な時に自宅に在る場合、他の人はあなたのために何ができますか？
- 交代でケアと支援を提供してくれる友人や家族はいますか？それは誰ですか？
- 日中通い、夕方は自宅に在られる地域のプログラムはありますか？それはどんなものですか？
- 地域にレスパイトプログラムはありますか？それはどんなものですか？
- 子どもが在る場合、子どもの世話を手伝ってくれる支援、家族、サービス提供者はいますか？
- 子どもを受け入れる、あるいは親のための配慮をする施設はありますか？
- あなたを支えるために利用できるケア提供者は誰で、どう助けてくれますか？
- 依存症のリカバリー中で薬物・アルコール使用に逆戻りした場合、治療を受けずに軌道に戻ることはできますか？
- アルコールや薬物の解毒は自宅で行う方が良いですか、それとも数日間解毒施設に入る方が安全ですか？
- 併存疾患のリカバリー中であれば、メンタルヘルスのリカバリーの問題を理解している依存症治療提供者や、依存症を理解しているメンタルヘルスのリカバリー提供者はいますか？
- あなたの支援ネットワークはどのくらい強固ですか？
- 軍歴がある場合、地域の資源とつながっていますか？

振り返りと表現の選択肢

前の質問やセクションへの答え、そしてウェルネスツールボックスを使い、人々は一人で、支援者と一緒に、ペアで、または小グループで、他者がそれを実行する助けとなるような形でこのセクションを書く作業をします。追加のページが必要になるかもしれません。それを書きたいと思う人も在るでしょう。コンピューターを使う、あるいは他の誰かに書いてもらえるよう録音することもできます。十分な時間を確保してください。参加者は、このセクションに別の機会に取り組み、完成したら計画に加えることを選んでも構いません。

サポートグループ

自宅、地域社会、レスパイト計画を作成することは困難な作業です。各自が数分間、この活動がどう感じられたかを共有するサポートグループを開いてください。

お祝い

参加者は、この集中的な活動を終えた時、特別な軽食、音楽、交流を伴うお祝いをするを選ぶことができます。

セクション 7. 病院・治療施設・解毒施設

このセクションでは、家族や友人がケアを提供できない場合、あるいは病院でのケアが必要な状態の場合に利用したい治療施設をリストアップします。選択肢は、あなたの地域で利用可能な施設や、あなたの保険適用範囲によって制限されることがあります。過去に良くないケアを受けた場所など、避けたい治療施設のリストも含めることができます。解毒施設や入所型の薬物使用障害治療センターを含めることもできます。

ビジュアライゼーション

心地よい BGM や自然の音を流してください。参加者に以下の演習に参加してもらってください。

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください（約 1 分間の間）。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、右腕に意識を集中してください。右腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、自分が気分が悪く、気分を良くするのに役立つ援助と支援を受けられる場所に行こうとしていると想像してください。想像力を「自由に」させてください。その場所がどんなところか想像してください。どんな見た目でしょうか？中はどんな様子でしょうか？誰がそこにいるのでしょうか？どう扱われるのでしょうか？どう時間を過ごすのでしょうか？数分間それについて考えてください（長い間）。意識を部屋に戻してください。

サポートグループと表現の選択肢

参加者は、前の演習で思い描いた場所の特徴を共有します。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は地域の病院や治療施設の名前を共有します。各施設の下に、その施設の良い点と悪い点をリストアップすることができます。

振り返りと表現の選択肢

参加者は個別に、ペアで、または小グループで協力し、必要になった場合に希望する治療施設と、避けたい治療施設を書き出します。

セクション 8. 元気であること——何が役立ち、何が害になるか

このセクションでは、支援者が何をすれば役立つかを説明します。気分が良くなるまで担ってほしい業務のリストと、他者がしがちだが役に立たない、あるいは状況を悪化させかねないことのリストを含めてください。計画のこの部分は非常に重要であり、注意深い配慮に値します。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、困難な時に他者がしてくれて気分が良くなったことについて話します。具体的なアイデアをイーゼルパッドのリストに加えることができます。

振り返り

各自が自分のウェルネスツールボックスを見直し、非常に困難な時に役立つと思うツールにチェックを入れます。それからグループとそれを共有し、ファシリテーターまたはボランティアがリストに追加するべきです。各参加者の計画の中で、参加者は支援者にこれらのことを行う、これらのことを行うよう思い出させる、あるいはこれらのことを行うのを手伝うよう頼むことができます（イーゼルパッドでのメモ取り）。アイデアには以下があります。

- 抱きしめてください。（どのように？どのくらいしっかりと？）
- 歩き回らせてください。
- 動くよう励ましてください。動くのを手伝ってください。
- リラクゼーションやストレス軽減のテクニックを通じて私を導いてください。
- 私とピアカウンセリングをしてください。
- 私に日々の瞑想の本を読ませてください。
- 描いたり塗ったりできるよう材料を提供してください。
- 私が感情を表現できるスペースを与えてください。
- 私に話しかけないでください（あるいは話しかけてください）。
- 私を励まし、安心させてください。
- 私に子どもたちに会わせてください、あるいは定期的に電話させてください。
- 私が栄養のある食事を摂れるようにしてください。
- 私がビタミンや他の薬を服用するようにしてください。
- 私がミーティングやサポートグループに行けるようにしてください。
- 私のためにコメディの動画や DVD を流してください。
- 私のために良い音楽（種類を記載）を流してください。
- ただ休ませてください。
- 私がアルコールにアクセスしたり、薬物を買うためのお金を持ったりしないようにしてください。
- 私の人生の中で喜びをもたらしてくれる人や物事を思い出させてください。
- 礼拝の場に行く、自然の中で過ごす、あるいは他のスピリチュアルに重要な活動に参加するのを手伝ってください。

このセクションには、ケアを引き継ぐ人にどう扱われたいかについての指示を含める人もいます。これらの指示には、「優しく、しかし断固として、これから何をするか私に伝えてください」「今の時点で私に何か選択させないでください」「私の薬をすぐに一番上の引き出しから出してください」といった記述が含まれるかもしれません。

表現の選択肢

参加者は個人、ペア、またはグループで作業し、他者が行くと役立つことを事前指示書フォームに記録します。

ストーリーテリングと表現の選択肢

参加者は、困難な時に他者がしたこと役立たなかった、あるいは事態を悪化させたことについての物語を共有します。具体的なアイデアをイーゼルパッドに一覧にしてください。

アイデアには以下が含まれるかもしれません。

- 歩くことなど、何かを無理強いすること。
- 叱ること。
- 苛立ちを見せること。
- タバコやコーヒーを取り上げること。
- 絶え間なく話しかけること。
- 子どもたちと連絡を取らせないこと。
- 母語を話す誰とも接触させないこと。

表現の選択肢

事前指示書フォームに、参加者は自分の気分を悪化させることをリストアップします。

バリデーティング・チャット

非常に困難な時に難しい、あるいは不可能な家事や責任についてバリデーティング・チャットを行ってください。非常に困難な時に親であることがどのようなものか、子育ての責任を助けてくれる機関や友人について話し合ってください。

イーゼルパッドでのメモ取り

他者にしてほしい具体的な業務のリスト、誰にどの業務をしてほしいか、そして彼らが必要とするかもしれない具体的な指示を含めてください。これらの業務には以下が含まれるかもしれません。

- 食料品を買うこと
- 植物に水をやること
- ペットの世話をすること
- 子どもの世話を手伝うこと（どのように？）

- 請求書を支払うこと
- 私の雇用主に話すこと
- ゴミを出すこと
- 洗濯をすること

参加者はフォームに記入し、他者にしてほしい具体的な業務をリストアップします。役立ちそうな指示を含めることができます。

セクション 9. リカバリーを認識する

事前指示書フォームの最後の部分では、自分自身の世話ができるほど十分に回復したことを認識する方法についての情報を支援者に伝えます。それにより、彼らはもうこの計画を使う必要がないことを知ることができます。

バリデーティング・チャット

参加者は、自分のはるかに気分が良くなり、それほど多くの援助や支援を必要としなくなったことを他者に伝えるサインについて話します。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、他者にもう計画に従う必要がないと伝える指標を共有します。例えば：

- 1日に少なくとも2食を食べている時。
- 1日6時間起きている時。
- 毎日身だしなみのニーズをケアしている時。
- 良い会話ができる時。
- 家の中を簡単に歩き回れる時。
- 少なくとも1週間アルコールを飲んでいない時。
- あまり孤立せず、社会的・地域的なつながりを使い始めている時。

振り返りと表現の選択肢

参加者は個別に、ペアで、または小グループで自分の計画に取り組み、計画の必要性が終わりつつあるサインをリストアップします。

計画の完成と活用

この時点で、計画を完成させている参加者もいれば、引き続き取り組みたいと思う参加者もいるでしょう。計画が完成したら、支援者リストの各人にコピーを渡し、その時点でそれについて話し合うことができます。また、支援者の会合を開き、

計画について話し合い、支援者同士が事前に互いを知ることができるようにすることもできます。参加者に、新しい情報を得たり考えが変わったりした時にはいつでも計画を更新できること、考えが変わるたびに計画に

日付を入れること、改訂したコピーを支援者に渡すことを思い出させてください。事前指示書のコピーは整理システムに保管することもできます。

事前指示書に関する州の規則を思い出させてください。該当する場合は、2人の証人の立ち会いのもとで事前指示書フォームに署名することで、自分の希望が確実に守られる助けになることを伝えてください。永続的委任状——本人が自分で決定を下せない場合に法的に代わりに決定を下せる人——を指名することで、その活用の可能性をさらに高めることができます。こうした文書の法的効力は州によって異なるため、計画が確実に従われるとは限りません。しかし、それは自分の希望が尊重されるための最善の保証です。

地域社会からの発表

あなたの州の権利擁護機関の代表者を招き、事前指示書に関する問題についてグループに話してもらい、質問に答えてもらい、文書ができるだけ法的拘束力を持つようにする助けをしてもらってください。

ロールプレイ

参加者は、支援者や支援者のグループに自分の事前指示書を説明するロールプレイを行うことができます。

クロージング

参加者は、事前指示書とこれまで行ってきた作業についての気持ちを共有します。

トピック 19. 危機後・再発後の計画と予防・リカバリーのための行動計画の活用

このセッションの目標

非常に困難な時を経た後にリカバリーするために使える計画を、参加者と協力して作成すること。

トピックのアジェンダ

- 260. 紹介
- 261. この計画を使えるほど十分に元気であることを示す指標
- 262. 支援者
- 263. 帰宅する
- 264. 予防とリカバリーのための行動計画の活用
- 265. お祝い
- 266. クロージング

ファシリテーターの準備作業

参加者のために危機後計画のコピーを作成してください。ファイルに保管する追加のコピーも含めてください。

紹介

各参加者に危機後計画のコピーを3部渡してください。1部は草稿用、1部は最終版用、1部はファイル用で、計画を変更したい時にコピーを作れるようにします。

発表

これまでに、多くの、本当に多くの作業を行ってきました。このプロセスを通じて得た経験は、危機後計画をスムーズに進める助けになります。危機後・再発後の計画は、予防とリカバリーのための行動計画の最後の部分です。良くなっていくにつれてニーズが変化するため、これは行動計画の他の部分とは異なります。この計画については事前に考え、取り組みたいと思うかもしれません。しかし、経験する困難な時期はそれぞれ異なるため、その時からのリカバリーもそれぞれ異なります。したがって、気分が良くなり始めたらずぐに、計画のこの部分を精緻化する作業に取り組みたいと思うでしょう。この困難な時期を通じてあなたを支えてくれた人々は、このプロセスで助けになるかもしれません。治療施設にいて退院計画をスタッフと作成している場合は、自分の危機後計画についてスタッフに伝えるとよいでしょう。癒しの過程であなたを支えている人々と計画を共有してください。危機後計画に取り組む際は、ウェルネスツールボックスや予防とリカバリーのための行動計画の他の部分を参照してください。

この計画を使えるほど十分に元気であることを示す指標

危機後計画を使うほど十分に元気だと分かる指標について話し合ってください。

私が危機後計画を使うのに十分元気なのは……のときです。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、危機後計画を使う準備ができているサインを共有します。

振り返りと表現の選択肢

参加者は個別に、ペアで、または小グループで、危機後計画を使うのに十分元気であることを示す指標を計画に記入します。フォーム、普通のメモ用紙、コンピューター上に指標を書く、あるいは口述して録音することができます。

支援者

参加者は、困難な時期の支援の役割と、困難な時期からのリカバリー中の支援の役割の違いについて話し合います。

振り返りと表現の選択肢

参加者は個別に、ペアで、または小グループで、この時期に支えてほしい人の名前を挙げます。困難な時期に支えてくれた人と同じ場合もあれば、異なる場合もあります。

帰宅する

このセクションは、困難な時期に入院していた、レスパイトセンターに滞在していた、入所型治療センターや解毒施設、あるいは他の場所で過ごしていた場合に必要になります。

ビジュアライゼーション

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください（約1分間の間）。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、右腕に意識を集中してください。右腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、再発や非常に困難な時期からリカバリーしていると想像してください。あなたは離れていて、今、自宅に戻ろうとしています。素晴らしい帰宅を想像してください。それがどんな感じが想像してください。数分間それについて考えてください（長い間）。意識を部屋に戻してください。

振り返りと表現の選択肢

ビジュアライゼーション演習で学んだことを使い、参加者は一人で、ペアで、または小グループで、帰宅についての計画のセクションに記入します。

危機後計画についてバリデーティング・チャット、ピアカウンセリングのセッション、ディスカッション、または問題解決のセッションを行ってください。イーゼルパッドでのメモ取りも役立ちます。以下の各質問が扱われる際、人々は自分が選んだ方法で自分自身の計画に答えを記入することができます。

- 帰宅してすぐ、あるいは気分が良くなり始めてすぐに必要かもしれないものは何か？
- 他者に何をしてもらうよう頼めるか？
- 気分が良くなるまで待てることは何か？
- 帰宅する前にやっておく必要があることはあるか？（例えば、残されたアルコールを処分してもらうよう誰かに頼むなど）
- この困難な時期からリカバリーしている間、毎日自分自身のために何をする必要があるか？
- リカバリー中に避ける必要がある物事や人は何か？
- 気分が悪化し始めているかもしれないことを示すサインは何か？
- 気分が悪化し始めたらどんなウェルネスツールを使うか？
- アルコールや薬物使用に戻りそうだと感じたらどんな行動を取る必要があるか？
- この危機からのさらなる影響を防ぐために何をする必要があるか——そして、それをいつ行うか？
- 感謝する必要があるかもしれない人は誰か？

- 謝る必要があるかもしれない人は誰か？いつ、どのようにそれを行うか？
- 埋め合わせをする必要があるかもしれない人は誰で、いつ、どのようにそれを行うか？
- どんな医療的、法的、または経済的な問題を解決する必要があるかもしれないか？助けとなる資源はあるか？
- さらに損失を防ぐために何をする必要があるかもしれないか？
- この局面がいつ終わり、毎日自分自身のために行うことの指針として日常維持計画を使うことに戻れると、どう分かるか？
- 予防とリカバリーのための行動計画の最初の 4 つのセクションのうち、将来同じような危機を防ぐのに役立つかもしれない変更はあるか？
- 危機後計画の中に変更が必要かもしれないものはあるか？

また、困難な時期が終わった後にのみ答えられる以下の質問についても話し合ってください。

この危機から何を学んだか？

- 危機や再発のせいで自分を責め、否定的な独り言を使っていないか？それを受け入れて前に進むために何をする必要があるか？
- ライフスタイルや人生の目標に変えたいことはあるか？

振り返りと表現の選択肢

前の質問への答え、ビジュアライゼーション、そしてウェルネスツールボックスを使い、人々は個別に、支援者と一緒に、ペアで、または小グループで、今この時点で望むだけこの計画を作成します。残りは後で、あるいは困難な時期からリカバリーしている時に取り組むことができます。

予防とリカバリーのための行動計画の活用

ペアに分かれてください。各自が以下の質問に答えます。

- 予防とリカバリーのための行動計画をどこに保管するか？他の場所に保管する、あるいは他の人に渡すための追加のコピーが必要か？
- 自分の計画を確実に使うにはどうすればよいか？
- 計画を改訂する必要があるとどう分かるか？
- 誰がこの計画を使う上で私を支えてくれるか？彼らにどう支えてほしいか？

お祝い

グループは、プログラムのこのセクションの完了を、自分たちが選んだ方法でお祝いする時間を取ります。

(お祝いのために予防とリカバリーのための行動計画を完成させている必要はありません。)

クロージング

各参加者が、次に気分が悪くなった時に違うやり方であろうと思うことを 1 つ共有します。

危機後計画

以下ができるようになったら、私は「危機を脱した」と分かり、この危機後・再発後の計画を使う準備ができています：

帰宅する（入院していた、または自宅を離れていた場合）

入院していた、離れていた、あるいは入所施設で過ごしていた場合、帰宅後の最初の数時間は非常に重要です。

自宅で安全だと感じ、実際に安全でしょうか？ はい／いいえ

「いいえ」の場合、以下の質問に答えるとよいでしょう：自宅で安全だと感じ、実際に安全であることを確実にするために何をしますか？

これからリカバリーした時、私はどのように感じたいか。

予防とリカバリーのための行動計画の最初のセクション——元気な時の自分はどんな様子か——を参照するとよいでしょう。この危機の中であなたの見方は変わったかもしれず、このリストは以前に書いたものとは異なるかもしれません。

私は、帰宅する前に（どこに）_____（どのくらいの期間）_____滞在したいと思います。

困難な時期にアルコールや他の薬物を乱用した場合、これらの物質を避ける、あるいは断つことを約束できますか？

可能であれば、この時期に以下の人々に支えてほしいと思います。

氏名／電話／してほしいこと（記入欄）

_____または_____に家まで送ってほしいと思います。

_____または_____にそばにいてほしいと思います。

帰宅したら、_____または_____をしたいと思います。

以下のことが済んでいれば、帰宅が楽になります：

氏名／電話／してほしいこと（記入欄）

帰宅時、自宅に以下の物質や物があってはいけません：

氏名／電話／してほしいこと（記入欄）

それらは以下の場所にあるかもしれません：

帰宅してすぐに対処しなければならないこと：

危機後計画（続き）

他の誰かにしてもらえること：

気分が良くなるまで待てること：

この危機からリカバリーしている間、毎日自分自身のために行う必要があること：

この危機からリカバリーしている間、毎日行う必要があるかもしれないこと：

この危機からリカバリーしている間、避ける必要がある物事や人：

気分が悪化し始めているかもしれないサイン——不安、過度の心配、食べ過ぎ、アルコールや薬物使用への強迫観念、あるいは睡眠障害：

気分が悪化し始めたら使うウェルネスツール——必ず行うべきものには印をつけ、他は選択肢とする：

私の困難について伝える必要がある支援者、ミーティング、グループ：

戻る、あるいは伝えるのが難しいかもしれない人や場所：

それが難しいかもしれない理由：

何があればそれをより簡単にできるか：

この危機からのさらなる影響を防ぐために何をする必要があり、いつそれを行うか：

感謝する必要がある人：

氏名／いつ感謝するか／どう感謝するか（記入欄）

謝る必要がある人：

氏名／いつ謝るか／どう謝るか（記入欄）

危機後計画（続き）

埋め合わせをする必要がある人：

氏名／いつ埋め合わせをするか／どう埋め合わせをするか（記入欄）

自分のリカバリーを助けるかもしれない事前指示書への変更：

ライフスタイルや人生の目標に加えたい変更：

解決する必要がある医療的、法的、または経済的な問題：

問題／解決する方法（記入欄）

この危機から何を学んだか？

さらなる損失を防ぐために必要なこと——クレジットカードの解約、無断欠勤した職場からの正式な休職の取得、保護観察官との話し合い、破壊的な友人との関係を断つことなど：

学んだことの結果として、人生に加えたい、あるいは加える必要のある変更はあるか？

もしあれば、いつ、どのようにこの変更を行うか？

この局面が終わり、毎日自分自身のために行うことの指針として日常維持計画を使うことに戻れるサイン：

予防とリカバリーのための行動計画の最初の4つのセクションのうち、将来同じような危機を防ぐのに役立つかもしれない変更：

危機後計画（続き）

責任を再開するためのタイムテーブル

育児、ペットの世話、仕事、料理、家事など、困難な時期に他の人が代わりに担っていた、あるいは行われなかった責任を再開するための計画を立ててください。

例：責任 — 仕事に戻る

この責任を再開する間、バスに乗らずに済むよう _____（誰か）に車で仕事まで送ってもらう必要があります。

再開の計画の例

- 3日後、1日2時間、5日間仕事に戻る。
- 1週間、半日勤務にする。
- 1週間、4分の3の勤務時間にする。
- フルタイムの勤務スケジュールに戻る。

責任： _____

危機の間、誰がこれを行っていたか： _____

この責任を再開する間、 _____（誰か）に _____ してもらう必要がある。

再開の計画： _____

（同様の記入欄が複数）

トピック 20. 困難な人生の問題への対処

このセッションの目標

エンパワーメント、バリデーション（承認）、つながりを通じて、人生におけるトラウマの問題に対処できることを人々が理解できるよう助けること。

トピックのアジェンダ

- 267. チェックイン
- 268. 紹介
- 269. エンパワーメント
- 270. バリデーション
- 271. つながり
- 272. プログラムの決定
- 273. クロージング

ファシリテーターの準備作業

まだ行っていないければ、各参加者のために冊子 SMA-3717『Dealing with the Effects of Trauma: A Self-Help Guide』のコピーを入手してください。

「エンパワーメント」と「バリデーション」のセクション、および「プログラムの決定」のチェックリスト配布資料のために必要なポスターとスライドを作成してください。

チェックイン

各自が、前回のセッション以降にした、これまでしたことのない楽しいことを1つ共有します。

紹介

人生で経験するトラウマ的な出来事は、メンタルヘルスや薬物使用の困難の原因として、しばしば見過ごされます。メンタルヘルスの困難を引き起こす、あるいは悪化させる可能性のある人生の状況は数多くあります。あなたは、自分の困難は脳内の化学的な不均衡によるものだと言われてきたかもしれません。また、暴力、虐待やネグレクト、さまざまな種類の災害、事故、戦争など、人生で経験したトラウマ的な出来事によって困難が引き起こされているかもしれないとも聞いているかもしれません。どちらを信じるかを決める必要はありません。困難の原因が何であれ、自分自身を助けるために取れる行動は役立ちます。このセッションでは、1) エンパワーメント、バリデーション、つながりの必要性を探索し、2) トラウマの影響を和らげるための具体的な戦略を話し合い、3) ウェルネスへの課題や障壁を克服するための選択肢を探ります。

エンパワーメント

参加者に思い出させるためのポスターやスライドを作成してください。

自分のリカバリーのあらゆる側面を自分でコントロールしてください。

ロールプレイ

メンタルヘルスやアルコール・薬物の困難があると言われると、他の人はしばしば、あなたの人生を引き継ぎ、あなたに代わって決定を下し、あなたの責任を果たさなければならないと感じます。自分自身の人生のコントロールを取り戻すことは、リカバリーを促進します。他の人にとって、手放してあなたが自分自身の人生

を管理することを信頼するのは難しいことがあります。他の人があなたが人生のコントロールを取り戻すのを助けようとする時、あなたはどのように対応しますか？

参加者は以下のロールプレイをボランティアで行います。

- 準備ができた時に状況に対処するとケア提供者に伝える人。
- 暴力的な映画には行かないと友人に伝える人。
- 準備ができるまで、自分を虐待した人と対峙しないと誰かに伝える人。
- どこで誰と暮らすかについて選択をする人。
- ト라우マが自分の薬物やアルコールの使い方と何か関係があると、カウンセラーに伝える人。

バリデーティング・チャット

人々は、自分自身の人生をコントロールしていると分かった時にどう感じるかを共有します。また、力を奪うようなアドバイスをされた時にどう感じるかについても話し合うことができます。

ストーリーテリングと表現の選択肢

人々は、自分自身の人生のコントロールを取り戻した時のことや、それをどう保っているかについての物語を共有します。

イーゼルパッドでのメモ取り

人々が自分自身の人生のコントロールを取り戻し、保ってきた方法を一覧にしてください。（例：予防とリカバリーのための行動計画と事前指示書。）

問題解決

人々は、自分自身の人生のコントロールを取り戻し保つ上で抱えている問題を共有し、問題をどう解決できるかについてグループからフィードバックを得ます。

ピアメンタリング

対処したい問題を抱える人は、仲間と協力して考えられる次のステップを決めます。以下の例を検討してください。

長年ボード・アンド・ケア・ホーム（下宿型ケア施設）で暮らしてきて、そこを出て一人で暮らしたいと思っています。その目標に向けて取れる最初のステップは何でしょうか？

例には以下が含まれるかもしれません。

- 助けを求めてあなたの州の権利擁護機関に連絡する。
- 手が届くアパートを探す。
- 家族や友人から支援を得る。
- 仕事を得る。

バリデーション

ファシリテーターは次のように言うことができます。

あなたは、話を聞いてもらい、自分に起きたことの重要性を認めてもらい、証人になってもらい、この人生におけるトラウマの役割を理解してもらうために、他者を必要とするかもしれません。何度も何度も自分の物語を語る必要がある人もいます。それは多くの人にとって癒しの過程の一部です。特に支援者に何度も繰り返し語るよう求められる場合、自分に起きたことを繰り返し語るよう求められると、より気分が悪くなる人もいます。その状況を全く覚えていない人もいます。それは問題ではありません。あなたが話すことを選んでも、選ばなくても、それでよいのです。良い聞き手は、判断せず、詮索せず、アドバイスをせず、自分の話で口を挟まず、聞いたことを他の人と共有しません。

ポスターまたはスライド

話を聞いてバリデーション（承認）を与えてくれる人には、ケア提供者、カウンセラー、ケースマネージャー、同じような経験をした他の人、仲間、進んで聞いてくれる友人、家族が含まれます。その人が進んで聞く意思があり、それができることを確認してください。仲間と話している場合は、どちらかがそう決めたらいつでも中断や休憩を取れるよう合意してください。時には、聞いて助けたいと思っていても、他人のトラウマ体験の語りに自分自身が引き金を引かれてしまい、聞くことができない人もいます。互いにチェックインし、つながりを保ってください。聞く前後どちらかで聞き手にも同じだけの時間を与え、一度にすべてを話し終えることはおそらくできないだろうと受け入れてください。

バリデーティング・チャット

人々は、話を聞いてもらうことがどう感じられるかを共有します。

リスト化とカテゴリー分け、イーゼルパッドでのメモ取り

参加者は、聞き手からの役立つ反応と役立たない反応を共有します。

役立つ反応

- それはお辛かったですね。
- それはひどい話ですね。
- それは本当に悲しいですね。
- どうすれば力になりますか？
- 一度に一日ずつでいいんです。
- あなたは何を必要としていますか？

役立たない反応

- もう乗り越える時ですよ。
- 自分で何とかしなさい。
- そんなことは本当は起きていないでしょう。

- 注目を集めるためにそれを全部作り話しているんでしょう。
- どうしてただ飲まないようにできないの？
- あなたは人を操ろうとしている。

表現の選択肢

人々は、書くこと、録音機器に話すこと、あるいは選んだ創作芸術を通じて自分の物語を表現します。これらの物語は個人的な使用のためのものであり、人々がそうすることを選び、その発表が他者を動揺させないものでない限り、グループと共有する必要はありません。

つながり

トラウマや困難な人生の状況に対処している場合、多くの時間、孤独を感じるかもしれません。他者と再びつながることは、癒しとリカバリーを支えます。時には他者を信頼し、つながりを作ることが難しいことがあります。ゆっくりと始めてください。まず一人との信頼関係を築くことから始めてください。それに心地よさを感じたら、最初の人とのつながりを保ちながら、別の人との関係を築き始めてください。このようにして他者とのつながりを築き続けてください。

バリデーティング・チャット

人々は、これまで持ってきた信頼関係と、そうした関係を持つことがどう感じられたかについて話し合います。

ピアカウンセリング

人々は、信頼している人々について話し、希望すればそれをリストアップし、人生により多くの信頼できる人を含める可能な方法について話します。

イーゼルパッドでのメモ取り

人々は、友人や支援者になり得る人々に出会う方法を共有します。

リスト化とカテゴリー分け、イーゼルパッドでのメモ取り

他者とのつながりを促すことと妨げることのリストを作成してください。

つながりを促すもの

- 相互性
- 責任の共有
- 制限や境界線の尊重

つながりを妨げるもの

- 一方だけが受け取るばかりで与えないこと
- 不平等な責任

- 制限や境界線の侵害

プログラムの決定

トラウマの影響への対処を助けるメンタルヘルスや薬物乱用のプログラム、あるいはトラウマの影響を和らげることを目的としたプログラムは、エンパワメントを与え、バリデーションを行い、信頼関係の構築に焦点を当てたものでなければなりません。参加者は以下のチェックリストを使って、そのプログラムが自分にとって良い選択肢かどうかを判断することができます。

配布資料

274. このプログラムでは、私は自分自身の行動、癒し、リカバリー、人生をコントロールしている。 はい／いいえ
275. このプログラムでは、私の経験、考え、感情が聞き入れられ、認められる。 はい／いいえ
276. このプログラムでは、準備ができたと感じたら信頼関係を築くことができる。 はい／いいえ

良いプログラムであれば、すべての回答が「はい」になります。

クロージング

各自に冊子 SMA-3717『Dealing with the Effects of Trauma: A Self-Help Guide』のコピーを渡してください。

各自に、自分の人生でエンパワーされていると感じるために計画していることを1つ共有するよう求めてください。

トピック 21. 就労

このセッションの目標

各参加者が、就労、および／または何らかの満足のいく仕事に従事することについて次取るべきステップを発見し、その次のステップに必要な情報や資源を見つけ、行動計画を作成できるよう助けること。

トピックのアジェンダ

277. チェックイン
278. 紹介
279. 雇用のニーズへの対処
280. クロージング

ファシリテーターの準備作業

資源を集めてください。

「雇用のニーズへの対処」のためのポスターまたはスライドを作成してください。

チェックイン

各自が、楽しんだ仕事やキャリアについて 1～2 文で共有します。

紹介

ファシリテーターは次のように切り出します。

今日のセッションは、雇用、キャリア、および／または楽しめる仕事をするもののさまざまな側面についてです。フルタイムやパートタイムで働いている人もいます。働いておらず、働きたいと思っている人もいます。お金は問題ではなく、何か意味のある仕事をしたいと思っている人もいれば、お金が最も重要な問題である人もいます。就労を求めるよりも、ボランティアや奉仕活動により関心がある人もいます。かもしれません。もっと教育を受けたい、あるいはスキルを身につけたいと思っているかもしれません。皆さんそれぞれの意味のある仕事の経験について聞いた後、最も関心のある問題に取り組むために小グループに分かれます。

バリデーティング・チャット

各自が数分間、経験してきた意味のある仕事の経験について話します。

表現の選択肢

人々は 5 分間で、雇用や仕事の問題についてどう感じるかについての短い発表をグループのために作成します。

雇用のニーズへの対処

グループメンバーは自分で選んだ小グループに分かれます。希望すれば、グループはセッションの残りの時間を 1 つのトピックに費やすことができます。他のグループはより短い時間で集まることができます。グループは、そうすることを選んだファシリテーターまたは参加者によって進行することができます。考えられるグループとグループ内で話し合う質問を以下に示します。

グループ：働いていないが働きたい

考えられる話し合いの質問：

- 自分にとって理想の仕事は何か？
- 現実的に 1 日何時間、週何日働けるか？
- 自分自身を健康に保つために必要なことを行いながら、どれだけ働けるか？
- 決まった時間が必要か、それとも柔軟なスケジュールの方が良いか？
- 働くことは自分にとってどう役立つか？
- 仕事にもたらせる特別な才能、能力、経験は何か？
- 望む仕事を得るためにもっと教育や訓練が必要か？もしそうなら、どうそれを実現できるか？
- 自営業を好むか、それとも誰かのもとで働くことを好むか？どんな配慮が必要か？
- 就労歴に空白期間や、雇用主候補に説明する必要があるかもしれない犯罪歴があるか？
- 他の人と作業スペースを共有できるか、それとも個室の作業スペースが必要か？

- 自宅で誰かのために働くことを検討できるか？
- 仕事を得ることは、家庭生活、社会生活、他の責任にどう影響するか？
- 働けるようになるために人生でどんな変化を起こす必要があるか？
- 職場まで行く交通手段はあるか？なければ、それについて何ができるか？
- 仕事に就いたら新しい、あるいは違う服が必要か？もしそうなら、どう入手できるか？
- 仕事を見つけ続けるのを助けてくれる地域の資源は何か？
- 働いている間、自分自身をどうケアするか？
- 仕事関連のストレスをどう解消するか？
- いつ働けなくなるとどう分かるか？
- いつその仕事が自分に合わない、あるいは転職・労働時間の短縮・退職が必要だとどう分かるか？
- どうやってこの変化を実現するか？
- 仕事を探し始める、あるいは働き始める際に誰が助けと支援をしてくれるか？
- 自分に合った仕事を見つけるためにどんなステップを取る必要があるか？例えば：
- 職業リハビリテーションや就労カウンセラーに連絡する。
- 軍歴があれば退役軍人向けの職業訓練サービスについて調べる。
- 訓練や教育プログラムに登録する。
- 地元の職業安定所を訪れる。
- スキルや適性検査を受ける。
- 支援者の何人かに話してフィードバックを得る。
- 育児や交通手段の選択肢についての情報を集める。
- 雇用主候補に連絡する。

グループ：働いていて満足している

考えられる話し合いの質問：

- 仕事やキャリアが順調に続くために何をすることが必要か？
- それを確実にするにはどうすればよいのか？

グループ：働いているが仕事の状況を変えたい

考えられる話し合いの質問：

- 今の仕事の状況で気に入っていることは何か？
- 今の仕事の状況にどんな変化を起こす必要があり、なぜそれが必要なのか？その変化を起こす準備はできているか？
- どうやってこの変化を起こせるか？今の仕事は自分の人生をより良く、あるいはより困難にしているか？仕事が人生をより困難にしているなら、それを変えるために何ができるか？
- 雇用主や他の従業員は自分を良く扱ってくれているか？もしそうでなければ、それを変えるために何ができるか？

グループ：自分の関心や専門知識により近い仕事を見つけない

考えられる話し合いの質問：

- どんな仕事をしたいか？
- その仕事についてもっと情報を得るにはどうすればよいか？追加の訓練が必要か？
- もしそうなら、どうやってその追加の訓練を受けるか？
- これを実現するために他に何を必要とする必要があるか？

グループ：もっと教育を受けたい、あるいはスキルを身につけたい

考えられる話し合いの質問：

- 望む仕事を得るために本当にもっと教育やスキルが必要か？
- もしそうなら、どうやってもっと教育やスキルを得られるか？
- どんな選択肢があるか？

グループ：意味のあるボランティア活動を見つけない

考えられる話し合いの質問：

- どんなボランティア活動をしたいか？
- 誰が自分のスキルを活用できるか？
- どうやって彼らと連絡を取れるか？
- 地域に、自分にとって役立つボランティアの調整をしている場所はあるか？

グループ：働きながら行動保健上の困難に対処する

考えられる話し合いの質問：

- 働いている時、抑うつ、不安、恐怖症、声、引き金、その他の問題にどう対処できるか？
- どんな状況で仕事を休むべきか？
- 職場環境はアルコールや薬物使用がない状態か？

ピアメンタリング

就労で成功した経験を持つ仲間は、同じような目標を達成しようとしている仲間を指導することができます。メンターは仲間に自分の状況を説明してもらい、考えられる選択肢について話し合います。上記の質問はガイドとして使うことができます。

資源

障害を持つアメリカ人法、職場での配慮、教育現場での配慮についての情報を見つけてください。就労関連の資源とインターネットサイトを確認してください。

- SSI/SSDI アウトリーチ・アクセス・アンド・リカバリー (SOAR)

- Working While Disabled — A Guide To Plans For Achieving Self Support
- FIND IT! — 労働省
- Job Accommodation Network
- Disability Employment

バリデーティング・チャット

メンタルヘルスの困難やアルコール・薬物依存からのリカバリーの経験について雇用主に何を伝えるかという問題について話し合ってください。

表現の選択肢

理想の仕事の状況と、それを実現するために取れるステップを説明してください。

ポスターまたはスライド

ご注意ください：交代勤務や夜間労働をしようとする多くの人が、メンタルヘルスの困難の増加を経験することが分かっています。もしそのような立場にあり困難を感じているなら、これが理由かもしれません。そうした職を避ける、あるいは勤務スケジュールの変更を求めるとよいでしょう。

振り返りと表現の選択肢

参加者は、仕事関連の問題に対応するために必要な修正を行うため、ウェルネスツールボックスと予防とリカバリーのための行動計画を見直します。例えば、日常維持計画には昼食を用意することや翌日の服を準備することを含めることができます。引き金には同僚との困難が含まれるかもしれず、行動としては上司や就労カウンセラーとその困難について話し合うことが考えられます。早期警告サインは眠りにくいことかもしれず、行動としてはメンタルヘルスデーを取ることが考えられます。事態が崩れ始めている兆候は、同僚に苛立ちを感じている、怒鳴りたい、あるいは仕事の後にハイになりたいと覚えることかもしれません。行動としては、就労カウンセラーに話す、あるいは数日間仕事を休むことが考えられます。

クロージング

各自が、このセッションの結果として取ろうと計画している行動を1つ共有します。

トピック 22. 障壁と課題の克服

このセッションの目標

参加者のリカバリーへの障壁や課題について話し合い、これらの問題を解決する方法を探ること。

トピックのアジェンダ

281. チェックイン
282. 紹介
283. 障壁と課題の特定と克服
284. クロージング

ファシリテーターの準備作業

「障壁と課題の特定と克服」のために必要なポスターと、次のセッションで配布する反応の配布資料を作成してください。

資料確認のための資料を集めてください。

チェックイン

2〜3 文で、最近他の人と過ごした楽しい時間について話してください。

紹介

今日は、リカバリーにおいて課題や障壁となっている問題を探る機会を持ちます。

障壁と課題の特定と克服

30 分のセッションを 2 回行います。各自が、以下のリスト、あるいは思いつく他のものから、自分にとって課題となっている問題を 2 つ選びます。グループメンバーは、同じトピックを選んだ人同士で小グループに分かれます。ファシリテーターはグループメンバーと協力して、すべての参加者に最も合うよう、最初の時間にどのグループを、2 回目の時間にどのグループを行うかを決めることができます。特定のトピックを選んだのが自分だけの場合、ボランティア、ピアメンター、またはファシリテーターとそのトピックに取り組むことができます。あるいは、自分でその質問に取り組む、そのトピックに関する資源を調べる、またはインターネットで確認する時間として使うことを選ぶこともできます。

ポスターまたはスライド、イーゼルパッドでのメモ取り

人々は自分にとって重要な課題を選びます。グループメンバーは他のトピックを含めることを決めてもよいでしょう。

以下のリストをイーゼルパッド用紙に書いてください。人々は最も気になる 2 つのトピックを選びます。

- ホームレス状態
- 刑務所・拘置所
- 自傷
- 困難な時期の管理
- 給付の取得
- 安く生活すること
- 食に関する問題
- 良い決断をすること
- 支援ネットワークの構築
- セルフ・アドボカシーの実践
- 家庭生活の管理
- 施設収容

- 不十分な住居
- 飢えと貧困
- 医療の欠如
- 障害
- 資金の不足
- アルコールおよび／または薬物依存
- 喫煙
- 恐れ、恐怖症、絶え間ない心配、強迫観念
- 境界線や限界を設定することを学ぶ
- 自己肯定感を築く
- 刑事司法への関与
- 職業訓練と就労

小グループに分かれたら、一人がグループの各人に以下の質問をし、話し合いのための十分な時間を確保します。

- この問題はどのようにあなたのリカバリーの妨げになっていますか？
- この障壁を克服するためにどんなウェルネスツールを使えますか？
- この障壁を克服するのに役立つかもしれない他の資源は何ですか？
- この障壁を克服するために取れる最初のステップは何ですか？
- この問題について自分自身に設定したい目標はありますか？
- その目標を達成するために取れると思うステップは何ですか？いつそのステップを踏み始めることができますか？

一人が反応を記録します。

全参加者が集まり、反応を記録した人、あるいは別の人がその反応をグループの他のメンバーと共有します。すべての反応はタイプ入力され（必要であれば録音され）、次のセッションで配布資料として配られます。

振り返りと表現の選択肢

参加者は自分のウェルネスツールボックスを見直し、リカバリーへの障壁や課題となりうる問題を解決するプロセスを始めるために使えるウェルネスツールに印をつける、あるいはメモします。

問題解決

参加者は、自分の問題を解決する上で予想される問題を共有します。他の人々は役立つと思う反応を共有します。

資源

参加者は、自分が気にかけている問題に関連する資源を確認し、インターネットサイトをチェックします。

表現の選択肢

参加者は、自分を悩ませている 1 つまたは両方の問題についての気持ちを説明する発表を作成します。

ビジュアライゼーション

心地よい姿勢を取ってください。心地よければ目を閉じてください。深呼吸を数回してください（約 1 分間の間）。では、右脚に意識を集中してください。右脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左脚に意識を集中してください。左脚を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、腰から下の背中に意識を集中してください。そこを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、上背部と肩に意識を集中してください。それらを完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、左腕に意識を集中してください。左腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、右腕に意識を集中してください。右腕を完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。では、頭に意識を集中してください。頭部、頭皮、額、頬、あご、そして首の筋肉まで完全にリラックスさせてください。リラックスした感覚を感じてください（間）。全身に広がるリラックスした感覚に気づいてください。あなたは心地よく、穏やかな気持ちです。では、人生の課題や障壁を克服したと想像してください。今のあなたの人生はどのようなものですか？どう感じますか？これらの困難を克服した自分を褒めてください。他の人々があなたがこれらの境界を克服したことを祝福していると想像してください。それが体の中でどう感じられるか気づいてください。その良い気持ちとともに少しの間過ごしてください。自分自身にこう言い聞かせてください。私にはいつでも自分自身についてこう感じる権利がある（長い間）。意識を部屋に戻してください。

表現の選択肢

この演習の終わりに、参加者はそれがどう感じられたかを共有します。

クロージング

参加者は、課題や障壁を克服するために取ろうとしているステップを 1 つ共有します。

トピック 23. リカバリーとウェルネスを支えるライフスタイルの構築

このセッションの目標

参加者の生活空間、他者との同居、人生の中の人々、日々のライフスタイルについて検討し、リカバリーとウェルネスを支える変化を実行する計画を立てること。

トピックのアジェンダ

- 285. チェックイン
- 286. 生活空間
- 287. 他者との同居
- 288. 人生の中の人々

- 289. あなたの日常生活
- 290. サポートグループ
- 291. お祝いの計画
- 292. クロージング

ファシリテーターの準備作業

冊子 SMA-3718『Developing a Recovery and Wellness Lifestyle: A Self-Help Guide』のコピーを入手してください。

前回のセッションの「障壁と課題」についての配布資料をタイプし、配布してください。

「あなたの日常生活」のために必要なポスター、スライド、配布資料を作成してください。

チェックイン

参加者は、障壁や課題を克服するために取ったステップ、あるいは自分のリカバリーを支えるために行ったことを報告します。

生活空間

自宅の空間は間違いなくあなたの気分に影響を与えます。例えば、常に整理整頓された空間に住む必要があり、それを保つ意思があるのに、他の人がいつも散らかしてしまうなら、これはあなたの気分に影響を与えるでしょう。「物」でいっぱいの空間に住むのが好きなら、あまり物のない空間に住むのは好きではないでしょう。明るく色彩豊かな空間が必要かもしれません。おそらく、自分の持ち物を保管するプライベートな場所がないかもしれません。あなたの生活空間は、安全で安心できる空間であるべきです。自宅や近隣で暴力や薬物使用がある場合、それはストレスを増やし、安全だと感じることを難しくします。

表現の選択肢

あなたにとって理想の生活空間はどのようなものでしょうか？各参加者は自分のデザインをグループと共有します。この理想の生活空間が現在の生活空間とどう違うかに気づいてください。

バリデーティング・チャット

参加者は以下の質問や、参加者が重要だと感じる他の質問について話し合います。

- 帰宅や自分の生活空間に戻ることを楽しみにしていますか？それはなぜですか、あるいはなぜそうでないですか？
- あなたの自宅や生活空間は安全で安心できますか？
- それは暴力、薬物使用、対立がないものですか？
- 今のままの自宅や生活空間が好きですか？もしそうでなければ、何を変えたいですか？
- あなたの自宅や生活空間は自分にとって快適ですか？
- 他者に尊重されるプライベートな空間はありますか？

- あなたの自宅は必要なサービスに簡単にアクセスできますか？
- それは維持しやすいですか？

問題解決

各参加者は、自分の生活空間を理想により近づける上で抱えている問題を共有します。これらの問題は、前の演習で特定されたものかもしれません。他の参加者は考えられる解決策を共有します。

ロールプレイ

以下のシナリオをロールプレイしてください（参加者は自分自身の経験からロールプレイのシナリオを考え出してもよいです）。

- 生活空間がもっと安全である必要があると大家に伝える。
- 地域のイベント、買い物、医療の予約へのアクセスというニーズにより合った住居を得ることについて住宅当局と話す。
- 一緒に住む家族に、自宅を整理整頓しておくために彼らの助けが必要だと伝える。可能な行動計画を考え出す。
- 一緒に住む人々と協力して、それぞれが自分の持ち物を保管できるプライベートな場所を持つ方法を考える。
- 空間を明るくするための品物を探しにリサイクルショップに行く。
- ルームメイトに、共有しているアパートでマリファナを使わないよう頼む。

他者との同居

参加者はペアに分かれ、各自が決められた時間、以下の質問について話し合います。

- 他の人と暮らしている場合、彼らはあなたが元気であることを助けていますか、それとも元気であることを難しくしていますか？
- 彼らが元気であることを助けているなら、どのように助けていますか？
- 彼らが元気であることを難しくしているなら、それについて何ができますか？

人生の中の人々

ポスター用紙を使い、中央にあなたを表す円を描いてください（中央に「自分」と書いても構いません）。その周りに、毎日、あるいはほぼ毎日連絡を取る人々を表す名前入りの円を描いてください。その円の周りに、時々会う、人生において重要な人々の円を描いてください。希望すれば、たまにしか会わない他の人々の円をさらに作ることもできます。最も親しく感じ、一緒にいたいと思う人々を赤（または好きな色）で丸で囲んでください。時々一緒にいて楽しい人々を緑で丸で囲んでください。自分を悪く扱う人々を青で丸で囲んでください。これをグループと共有してください。

バリデーティング・チャット

参加者は以下の質問について話し合います。

- 自分にとって重要な人々ともっと時間を過ごすためにどう手配できますか？一緒に何をしますか？
- 自分を悪く扱う人々をどう避ける、あるいは一緒に過ごす時間を減らすことができますか？彼らにもっと良く扱ってもらうためにできることはありますか？

あなたの日常生活

以下の各質問を参加者に読み上げてください。質問を読んだ後、整理システムに含めるための答えを書いたり録音したりする時間を人々に与えてください（「取り組むべきこと」というラベルのフォルダーなどに）。

スライドまたはポスター、配布資料

以下の質問への答えを人々が記入できるスペースを配布資料に残してください。

- あなたのライフスタイルはあまりにも慌ただしく混沌としていますか？
- あなたはいつも他者の世話をしていて、自分自身のケアをしていませんか？
- 毎日やりすぎようとしていませんか？
- 自分がすべき以上のことを引き受けていませんか？
- 必要以上の物を持っていませんか？
- これらすべてのことが、人生を管理しにくくしていませんか？
- あなたの人生を混沌とさせる人がいますか？
- あなたの人生に虐待的な人がいますか？
- もっと楽しみたいと思っていますか？
- ライフスタイルにいくつかの変化を起こす必要がありますか？もしそうなら、どのように、いつその変化を起こしますか？

表現の選択肢

各自が、日常生活をどうしたいかについての発表を作成し、グループと共有します。

サポートグループ

最後のセッションの後、リカバリーの中で人々を支える、継続的な任意参加のピア運営グループを持つというアイデアを紹介してください。参加者はセッションの合間にこのアイデアについて考えることができ、最終セッションで決定を下すことができます。

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者はこのグループについてのアイデアを共有します。

お祝いの計画

次のセッションが最後のものである場合、グループメンバーは協力してお祝いを計画します。軽食、全員への修了証、部屋の飾り付け、招待する人々、余興（音楽、動画、グループからの出し物など）といったことにつ

いて話し合うことができます。参加者は、人を招待する、飾り付けを買って設置する、軽食を作る・買う、修了証を作るといった、お祝いに関連するさまざまな業務の担当をボランティアで引き受けることができます。

クロージング

（コース全体を受講した場合）最初のセッションで作成したリカバリーの目標を最後のセッションに持つてくるよう人々に頼んでください。

各自が、このセッションで学んだ、自分のリカバリーに役立つウェルネスについてのことを1つ共有します。

トピック 24. 最終セッション：自己評価、モチベーション、そして祝福

このセッションの目標

参加者に、最初のセッションで作成した目標と夢を振り返る機会を与え、それらの目標達成に向けた進捗を評価し、考えられる次のステップを探り、整理システムを見直し、予防とリカバリーのための行動計画を使ってモチベーションについて話し合い、継続的なサポートグループについての決定を下し、そして祝うこと。

トピックのアジェンダ

- 293. チェックイン
- 294. 目標と夢
- 295. 整理システム
- 296. 予防とリカバリーのための行動計画の活用
- 297. モチベーション
- 298. フォローアップ・サポートグループ
- 299. 祝福

ファシリテーターの準備作業

「モチベーション」のためのポスターまたはスライド、配布資料を作成してください。祝福について必要に応じて支援してください。

チェックイン

各自が、人生に変化を起こすために取ったステップを1つ共有します。

目標と夢

人々は、最初のセッションで共有した目標と夢に向けた進捗を説明する短い発表をグループのために作成します。そのセッションにいなかった人や、目標と夢を持ってきていない人は、自分の目標と夢についての発表を作成することができます。目標と夢を改訂したいと思う人もいるかもしれません。各自が共有するための十分な時間を確保してください。

バリデーティング・チャット

各自が、自分の目標と夢を実現するための次のステップについて話し合います。

整理システム

各自が、リカバリー資料のための整理システムと、それが自分にとってどう機能してきたかを説明します。整理システムに問題を抱えている場合、それを解決するためのアイデアを得るためグループと問題を共有することができます。

予防とリカバリーのための行動計画の活用

各自が、予防とリカバリーのための行動計画をどう使っているか、それが自分にとってどう機能してきたかを説明します。この計画に問題を抱えている場合、解決のためのアイデアを得るためグループと共有することができます。

モチベーション

メンタルヘルスや薬物使用の困難からのリカバリーに取り組んでいる人にとって、モチベーションを保つことはしばしば困難です。時には進歩が遅かったり、落胆させられる後退があったりします。以下は、モチベーションを保つためにできることのアプローチです。

ポスター、スライド、配布資料

- 予防とリカバリーのための行動計画を作成し活用する。
- 自分の夢や目標について書く。
- したいことに向けて小さな一歩を踏み出す。
- 自分の達成の日々の記録をつける。
- 支援を求めて他者に手を伸ばす。
- 他者のリカバリーの物語を読む。
- 以下のような肯定的なアファメーションを使う：
 - 私にはできる
 - 私はよくやっている
 - 私には必要なことを行う勇気と強さがある

イーゼルパッドでのメモ取り

参加者に、モチベーションを保つための他のアイデアを共有してもらってください。

表現の選択肢

各自が、モチベーションを保つのに役立つと思うモチベーションポスターや発表を作成します。各自が順番にこのポスターや発表をグループと共有します。

フォローアップ・サポートグループ

グループは、継続的なサポートグループを持ちたいかどうかを決めます。複数の人がそうしたグループを持ちたいと決めた場合、開催場所や時間、会場の手配を誰が行うか、軽食に関する問題など、詳細を詰めることができます。

祝福

グループメンバーは、前回のセッションで計画したお祝いを実施します。

付録 A

価値観と倫理チェックリスト

リカバリーおよび Taking Action プログラムは柔軟で適応性がありますが、必ず守らなければならない特定の価値観と倫理があります。各セッションの後、以下のチェックリストを確認してください。「いいえ」にチェックした場合は、次のセッションでそれをどう変えるかの計画を書いてください。

はい／いいえ／いいえの場合、次のセッションでの変更計画

- このセッションは、参加者が自分自身の計画を立て、自らを教育・代弁し、仲間や他者との強固な支援体制を築くことを支えながら、希望、個人の責任、自己決定、エンパワーメントの感覚を参加者に与えましたか？
- すべての参加者は、尊厳、思いやり、敬意、無条件の高い評価をもって平等に扱われ、特別な才能や資質を持つユニークで価値ある人として受け入れられましたか？
- 参加者の経験は認められ、彼らは自分自身についての専門家であり、リカバリーには「限界がない」ことを理解する助けを得られましたか？
- すべての参加はいかなる種類の義務づけや強制もなく任意でしたか？力は他の人、ケア提供者、機関、団体ではなく、参加者自身にありましたか？
- 各自に、最終的な答えではなく、行っていることを補完する選択肢や選択が与えられましたか？
- 各自は、自分自身のペースで自分自身の目標に向かって取り組む機会がありましたか？
- このセッションは、誰の個人的な哲学にも適応可能で、他の哲学やモデルに容易に組み込むことができ、（アルコールや他の薬物の乱用・依存からのリカバリーとメンタルヘルスの困難の両方を含む）併存疾患のリカバリーの原則を包摂していましたか？

価値観と倫理チェックリスト（続き）

はい／いいえ／いいえの場合、次のセッションでの変更計画

- このセッションは、各人をありのままの、ユニークで特別な個人として無条件に受け入れ、多様な文化、民族性、人種、性自認、性的指向を包摂し、言語、宗教的信念、能力、「準備状況」の違いに配慮していましたか？
- 焦点は、どれほど気分が悪くても誰にでも使える、単純で安全で常識的な選択肢に当てられ、有害な副作用を及ぼしかねない戦略や、臨床的・医学的・診断的な言葉づかいからは離れていましたか？

- 安全で快適な雰囲気を確保するためにできる限りのことが行われたことが明確でしたか？
- セッションの焦点は、欠陥からではなく、個人の強みに当てられていましたか？
- 参加者は、自分に並外れた勇気、強み、才能、能力があることを思い出させられましたか？
- セッションは相互交流的で、各トピックについて参加者からの意見、アイデア、質問を求め、グループにすでに存在する強みを中心に議論を構築し、相互理解と知識を深め、ウェルネスを促進するために協力して取り組むことに焦点を当てていましたか？
- 反応、サイン、あるいは「症状」は、病理化されることなく、人生への正常な反応として見られましたか？
- 常にもっと知るべきこと、学ぶべきことがあると明確にされていましたか？

付録 B

メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト

(以下は原文の団体名・サイト名・URL をそのまま記載しています。)

- Substance Abuse and Mental Health Services Administration — www.mentalhealth.samhsa.gov
- Center for Mental Health Services — www.mentalhealth.samhsa.gov/cmhs
- Center for Substance Abuse Treatment — <http://www.samhsa.gov/about/csat.aspx>
- Center for Substance Abuse Prevention — <http://www.samhsa.gov/about/csap.aspx>
- Consumer/Survivor Mental Health Information — <http://mentalhealth.samhsa.gov/consumersurvivor/>
- Recovery to Practice — <http://www.samhsa.gov/recoverytopractice/>
- The Treatment Facility Locator — <http://findtreatment.samhsa.gov/>
- SAMHSA's Elimination of Barriers Initiative (英語) — www.allmentalhealth.samhsa.gov
- SAMHSA's Elimination of Barriers Initiative (スペイン語) — www.nuestrasalud.samhsa.gov
- SAMHSA's Campaign for Mental Health Recovery 「Mental Illness: What a Difference a Friend Makes」 — <http://www.whatadifference.samhsa.gov>
- SAMHSA's Resource Center to Promote Acceptance, Dignity and Social Inclusion Associated with Mental Health (ADS Center) — <http://www.promoteacceptance.samhsa.gov>
- SAMHSA Shared Decision Making Tools — <http://www.samhsa.gov/consumersurvivor/sdm/starthere.html>
- National Suicide Prevention Lifeline — <http://www.suicidepreventionlifeline.org/>
- National Council Community – Center for Integrated Health Solutions — http://www.thenationalcouncil.org/cs/center_for_integrated_health_solutions
- Homelessness Resource Center — <http://homelessness.samhsa.gov/>
- The Food and Drug Administration — <http://www.fda.gov/Drugs/default.htm>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA) — <http://drugabuse.gov/nidahome.html>
- Office of Women's Health, Million Hearts Campaign — <http://millionhearts.hhs.gov/index.html>
- Judge David L. Bazelon Center for Mental Health Law — www.bazelon.org
- Legal Action Center — www.lac.org/

併存疾患のリカバリー中の人々のためのピアサポートグループ

- Dual Recovery Anonymous、877-883-2332／<http://www.draonline.org/>
- Double Trouble in Recovery — 薬物使用とメンタルヘルスの両方の困難からリカバリー中の人のための 12 ステップ相互扶助グループ／<http://www.doubletroubleinrecovery.org/>

メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト（続き）

その他のピア・セルフヘルプ資源

- Alcoholics Anonymous、212-870-3400／<http://www.alcoholics-anonymous.org>
- Online Intergroup of Alcoholics Anonymous — （メールを使った）掲示板や（チャット機能を使った）リアルタイムのオンラインミーティングのディレクトリ。米国および他国の一覧を含む。
- Narcotics Anonymous (NA) 、818-773-9999／<http://www.wsoinc.com>
- Sober 24 — 「バーチャル・フェローシップ」とリカバリー管理ツールを組み合わせた、オンライン専用の 12 ステップ・サポートグループ／<http://www.sober24.com/>
- Women for Sobriety — 感情的・スピリチュアルな成長を促す、前向きさに関する 13 の宣言に基づく、女性専用のセルフヘルプ支援プログラム。
- Rational Recovery — 印刷物やウェブサイトのみを通じて学べる自己回復のアプローチ。あらゆる種類のリカバリーグループに反対し、生涯にわたる断薬・断酒へのコミットメントを教える。
- SMART Recovery (Self-Management and Recovery Training) — 認知行動的な原則を用いて、依存的な行動の環境的・感情的な引き金をメンバーが認識できるよう助ける。対面およびオンラインの相互扶助グループを提供（もともと Rational Recovery の一部だった人々によって立ち上げられた）。
- Faces and Voices of Recovery — 全国的なアドボカシー団体。州ごとの地域とリカバリー資源、リカバリー・コミュニティ団体を掲載。アドボカシーに関する刊行物や、リカバリー中の人々にとって重要な法制度・公民権についての情報。<http://www.facesandvoicesofrecovery.org/>
- Legal Action Center — 依存症、HIV/AIDS、犯罪歴を持つ人々への差別と闘い、これらの分野における健全な公共政策を提唱。<http://www.lac.org/>

Mary Ellen Copeland の WRAP 関連ウェブサイト 4 件：

- Copeland Center for Wellness and Recovery — <http://www.copelandcenter.com>
- Mental Health Recovery and WRAP — <http://www.mentalhealthrecovery.com>
- Mary Ellen Copeland's Online Institute — <http://www.cequick.com/copeland>
- 「Guide for Developing a Wellness Recovery Action Plan」および「Wellness Tools」等に関する Mary Ellen Copeland による関連記事 — <http://maryellencopeland.net/recoveryarticlesbymec.php>

メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト（続き）

全国技術支援センター (National Technical Assistance Centers, TACs)

当事者・ピア運営プログラムに関する 5 つの全国 TAC は、当事者・ピア運営プログラムを育成するために必要なスキルを当事者に提供することで、メンタルヘルスシステムの変革を支援しています。

当事者 TAC

Mental Health Association of Southeastern Pennsylvania (MHASP)

National Mental Health Consumers' Self-Help Clearinghouse (NMHCSHC)

(NMHCSHC は Alternatives 2009 カンファレンスの主催団体となります。)

住所：1211 Chestnut Street, Suite 1100, Philadelphia, PA 19107

フリーダイヤル：1-800-553-4539 電話：215-751-1810 FAX：215-636-6312

メール：info@mhsselfhelp.org URL：http://www.mhsselfhelp.org

TAC ディレクター：Susan Rogers (電話：1-800-553-4539 内線 288 メール：srogers@mhasp.org)

NMHCSHC 事務局長：Joseph Rogers (メール：jrogers@mhasp.org)

当事者 TAC

National Empowerment Technical Assistance Center (NETAC)

住所：599 Canal Street, Lawrence, MA 01840

フリーダイヤル：1-800-769-3728 電話：978-685-1494 FAX：978-681-6426

URL：http://www.Power2u.org

TAC ディレクター：Debbie Whittle (メール：d.whittle@power2u.org)

NETAC 事務局長：Daniel Fisher 博士 (メール：daniefisher@gmail.com)

当事者 TAC

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA) Peers Helping Peers

住所：730 North Franklin Street, Suite 501, Chicago, IL 60654

電話：312-642-0049 または 1-800-826-3632 FAX：312-642-7243

URL：http://www.peershelpingpeers.org

フリーダイヤル：1-866-466-9330 電話：312-988-1159

TAC ディレクター：Jim McNulty (電話：401-965-8450 メール：JMcNulty@Dbsalliance.org)

DBSA 代表・CEO：Peter Ashenden (メール：pashenden@dbsalliance.org)

当事者支援者 TAC

Mental Health America (MHA、旧 National Mental Health Association)

National Mental Health Association Consumer Supporter Technical Assistance Center (NCSTAC)

住所：2000 North Beauregard Street, 6th Floor, Alexandria, VA 22311

MHA 電話：703-684-7722 または 1-800-969-6642 FAX：703-684-5968

URL：http://www.ncstac.org

フリーダイヤル：1-800-969-6642 (NCSTAC は内線 7538)

TAC ディレクター：(空席—Kate Gaston までご連絡ください。電話：703-838-7536 メール：
kgaston@mentalhealthamerica.net)

MHA CEO：David Shern 博士 (メール：dshern@mentalhealthamerica.net)

メンタルヘルスおよび薬物使用リカバリーに関するウェブサイト (続き)

当事者支援者 TAC

National Alliance for the Mentally Ill (NAMI)

NAMI Support, Technical Assistance, and Resource Center (STAR)

住所：2107 Wilson Boulevard, Suite 300, Arlington, VA 22201-3042

NAMI フリーダイヤル：1-800-950-NAMI (6264)

URL：http://www.consumerstar.org

TAC フリーダイヤル：1-866-537-STAR (7827) FAX：703-600-1112

TAC ディレクター：Stephen Kiosk, M.Div., LPC (電話：703-600-1113 メール：stephenk2@nami.org)

NAMI 事務局長：Michael Fitzpatrick (メール：mfitzpatrick@nami.org)

36509.1012.8746040205

HHS Publication No. A-14-4857

2014 年印刷

www.samhsa.gov • 1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727)