



メンタルヘルスの不易と流行



精神疾患や症状についても流行や廃りがあるように思います。近頃よく耳目にする診断名に「適応障害」があります。厚生労働省のホームページで調べてみますと「適応障害は、ある特定の状況や出来事が、その人にとってとてもつらく耐えがたく感じられ、そのために気分や行動面に症状が現れるもの」とあり、特定のストレスが原因で、日常生活にも支障を来すほどの反応がみられた状態だと考えられます。ただ、



ストレスに対する受け止め方には個人差があることから、症状の現れ方についても人それぞれです。そのため、現場で関わっている人からは「これぐらいのことでどうしてそんなに目くじらを立てるのか?」「しんどいなら、その仕事を代わるといっているのに、どうして不満気なのか?」など、理解できないという声も聞こえてきます。

適応障害では、医療機関による治療や介入だけでなく、職場環境改善も有効な支援であると言われています。そのため、医療機関と職場が連携して支援を行う必要があります。従来までは何かあれば、迷わず医療機関へつなぐのが原則でした。復帰後は、無理をさせないとか、安易に励ましの言葉をかけないなどのフォローが徹底されていましたが、一方で、どこか腫れ物に触るようなところもあったように思います。メンタルヘルスに限らず、決められた支援を決められた通りに実践している間は、関わる側としては安定します。しかし支援を受ける側が同じとは限りません。ある相談者は「病人扱いされるのが怖いから、今はまだ戻る勇気がない」と言いました。しかしだからと言って「配慮はいらぬ」と言っているわけではありません。どっちつかずの状態でははっきりしないのは病気がよくなっていないからと考えがちです。しかし自分に置き換えて考えると、自信がないときなど裏腹な気持ちを抱くことは珍しいことではありません。自分のこととして捉えるということは、不調者の病気の程度を心配することではなく、病気を抱えて生きている人の心に、自らの体験や思いを重ねつつその人を理解しようとするのではないかと思います。



私事ですが、先日、臨床心理士を目指していた大学院時代に書き留めていた日記が出てきました。当時、民間企業で働く私は夜間コースに入学しましたが在籍者は私だけでした。元の仕事には戻らない覚悟でこの道を選び臨んだものの、仕事との両立は困難を極めました。次第に時間の余裕もなくなり、実習が始まると休日もなくなっていきました。来る日も来る日も論文を読んでレポート発表に明け暮れました。身も心もくたくた。涙を浮かべながら「もうダメかも」と弱音を吐ける相手もない。今なら立派な適応障害です。そんな私のことを憐れむ人もいました。しかしどんなに泥臭くでも、自分が選んだ道を途中で諦めたくありませんでした。



日記を読み終えた時、決断を信じひたすら前を向こうとしていた当時の思いに触れた気がしました。ほんのちょっと自分のことが誇らしく思えましたし、それが眼差しとなって相談者のしんどさを受け止める力になったらいいのにな、と思えました。

自分らしく生きたいという思いは誰もが持っています。しかしいつも上手くいくはずなどありません。支援する側も同じです。どんな時も結果を焦らず、自分を信じて関わろうとする心を持ち続けること。それは支援者が自らの心と向き合うことでもあります。こうした姿勢は、心理的支援の原点であり、これからも変わることがないもののように思っています。



溝口盛治(臨床心理士・公認心理師)

