

心の病への支援

～ 相手の気持ちをわかるために～

心のカウンセラー SST リーダー **高森 信子**

※第16回教育相談全国研究集会（2009年11月26・27日開催）
における講演内容を加筆して掲載。

昨年の今頃のことですが、地方のA病院から家族を対象に「回復力を高める家族になるためのコミュニケーション」について話をしてほしいという依頼があり、私は引き受けました。

たまたま、その病院と同じ地域に、私の妹がボランティア活動をしながら生活しておりました。そのボランティアの仲間の方々が妹の話を聞いて、「私たちも精神ボランティアの勉強をしたい」とA病院に参加希望を伝えたところ、ノーの返事だったそうです。その後の妹の話によると、「家の義父が認知症になってA病院に入院する時、親族会議が開かれて、『一族の中から精神病院に入院させるなんて恥だ。絶対入れるな』と親族一同から、強く反対されたそうです。

まだまだそんな考えの強い地域だから、病院で同じ街のボランティアと家族が出会ったら、秘密にしたい思いの家族が困るのではないかと、スタッフ達が気遣ったのだと思う。」とのことでした。

スタッフの思いやりはうれしいですが、その土台にある心の病に対する差別と偏見の存在はとても悲しいことです。これはこの病院周辺だけの事ではなく、全国至る所で、ご本人や家族から聞かされる話です。

子どもの発症時、大混乱の中で、戸惑い、不安、絶望、悲しみ、怒りなど、ご家族たちは様々な感情に翻弄されるでしょう。その中からわき上がってくるのが世間体です。

バレたら大変という恐怖感、家族を孤立に押し込め、病者を限りなく息苦しい世界に追い詰めて行くのです。

■心の病の3つの苦しみ

私は心の病を持っている方々は、3つの苦しみを味わっていると考えています。1つは統合失調症でも、感情障害でも、「病気本来の症状の苦しみ」です。国から障害年金が出る程の重い病気です。2つ目は、家族を含めてその背後にある世間の自分を理解してくれない辛い「差別と偏見」です。3つ目は、自分が自分を嫌いという「自己否定の苦しみ」です。こんな自分じゃなかったのに。悔しさ、虚しさ、もどかしさに打ちのめされていると、ご本人たちに訴えられます。

脳の病気としての1つ目の苦しみは、治療の柱としての薬物療法に委ねるとして、2つ目、3つ目の苦しみは、他者から発した価値観が大きく影響していると思います。せめてこの2つは、私たち周りの人、関わる人の工夫で少しでも少なくすることが出来るのではないかと、私の出来ることは何かと考えたのが20年前のことでした。

ある雑誌の表紙を飾った、統合失調症の方々がいます。ピタリと合ったお薬に出会えて、身の丈に合った生き方を見つけた方々はこの写真の様に、スポットライトをあび



て、本の表紙のモデルになる時代で生きていらっしやるのです。悪いことをしたわけでもない、隠れて暮らさず堂々と生きようと。ある号の表紙のモデルの方は、私の知人の息子さんです。発症して5年の間に、雑誌の表紙を飾るほど元気になりました。お母様も、はじめは涙々で憔悴し切っておられたのですが、今は家族会の世話役をなさる程、明るく元気になられて、私もお手伝い出来て良かったと、多くの学びをいただきながら思ったことでした。

「私モデルになっちゃいました」という、この方が書かれた1頁があります。

文中、彼が「これからもいろいろあると思います」と言っているように、この病気は再発しやすい病気なのです。彼も再発した事から勉強し、病気とつきあう覚悟が出来たのだと思います。症状のコントロールが彼の一生の仕事。それが出来れば、就職も結婚も可能でしょう。マイウェイが作れるという事です。

この方と全く逆の方もおられます。何回再発しても、自分は病気ではないと主張して、通院服薬拒否、周りを振り回す方々です。

外見はしっかり見えて弁も立つのですが、プライドが高く、親や主治医の助言、忠告に耳を貸さず、自分の信念で生きようとする方々です。宮内勝先生は『精神科デイケアマニュアル』という本の中で、こういう

方々を啓発型と呼んでおられました。そういう方への家族の接し方として、家族の治療的役割は、ただ傾聴するだけ、言いかけは無用、失敗を経験しながら成長する人と述べておられます。

主治医や家族の指示通り素直に行動するタイプを宮内先生は依存型と呼び、この方々には困った時、その都度、優しく判断基準を教えるのが良いと説明しています。

啓発型、依存型が半分ずつ入っているのが普通の人ですが、その両者の割合がどちらが多いのか、それによって接し方が変わるので、私たち関わる人は、相手を先ずよく知る事が大切でしょう。これは病気の人だけでなく、すべての人に当てはまるので、要は、相手を良く知ってから付き合うのが大切です。

かつて教育ママのもとで、親の言いなりに良い子をやってきた方が、発病をきっかけに親子の立場が逆転して、親を責め、親を仕切り、親がとても困っている例をよく聞きます。

子ども時代、親の仕切りの中で、身をもって仕切り方を学習してしまったとも考えられます。

こういう所から、かつて心の病の原因は親の育て方にあると、「母原病」の言葉が流行し母親は他者から否定され、自責と共にとっても苦しい思いをしました。今はそうではなく、これは脳の病気であり、脳の中の神経伝達物質がうまく調節されない病気であるということがわかっています。その説にそって、新薬が次々と開発されて来た経緯があります。

「母原病」の前から言われてきた「遺伝説」も、そうとは言い切れない双子の事例もあり、人ゲノムの研究ということもあって、今なお取り組んでいるテーマだそうです。

■統合失調症の方が苦しんでいる幻聴、妄想、幻視(陽性症状)の世界

バーチャルハルシネーション(疑似体験)してみよう



※講演では、実際に幻聴、妄想、幻視の映像を見て疑似体験しました。

この疑似体験の映像を作られた先生は、不安、孤立、過労、不眠の4つが揃ってある時間の経過があると、誰でも、幻聴が聞

こえるといっています。幻聴は、統合失調症の75%の方が、過去も含めて体験している、ありふれた症状です。



■苦しみをやわらげるために

治療は薬の投与から始まります。薬は先ず不安を抑えるのに役立ちます。次が不眠です。

敏感になっている神経が少しでも眠ることで、身体と心が安まると、過労が少し緩和されるという訳です。しかし、ご家族にとって一番理解出来ないのが、何も労働しないで何が過労かと、過労という意味がわからないと思います。病気に逃げているのではないか、病気のふりをしているのでは？なまけているだけなのに・・・との思いが口に出さずとも、敏感なご本人たちには、辛さを理解されてないと、悲しみを感じています。

この研修会に参加された皆さんが今、座っている席は、自分を守る本能で、ストレスの少ない席を選んで決められたと思います。正解です。しかし心の病の方は自分を守る術がわからず、常時、皆から見られて

いる中で身をさらしている気分なのです。疲れてくれば、見張られている、見透かされている、操られていると発展する事でしょう。「ほっと感」のない緊張の連続の中に身を置いているのです。それだけでも疲れます。

さて最後に残っていたのが孤立です。孤立に薬は届かないのです。ノンフィクション作家の柳田邦男さんは『犠牲(サクリファイス) —わが息子・脳死の11日』という本の中でこう述べられています。「心病む者は、限りなく人恋しく、人の愛を求めている。とげのない平凡で穏やかな会話を求めている。」まさに心病む人を言い当てた言葉です。

私が始めに言った、3つの苦しみのうちの2つが、これに関係しています。差別と偏見、自己否定の苦しみを、少しでも「ビタミン愛」で減らして欲しいと、私はご家族の方に次の3つの事をお願いしています。

■家族ができる3つのポイント

- ①あなたは、とても大切な人、宝物だと伝えましょう。
- ②生きているだけで立派なんだ、と今の存在をプラスの評価で認めましょう。動かないのではなく、生活のしづらさという重荷が重すぎて動けないのだと今を受容してください。生きていることが仕事なのです。
- ③相手の気持ちをわかってあげましょう
気持ちをわかって欲しい方々なのです。会話のたびに、安心をあげることが出来ます。
安心が増えれば、安定剤は減っていきます。



■相手の気持ちをわかるための大切なポイント

【会話の進め方】

①関心表明

これは外側の行動です。視線を合わせる。明るい表情。相手の方を向く。あいづち。うなずき。

②反復確認

相手の言葉をリピートして確認する。むずかしいと思われる方は、「のの字の哲学」と覚える。相手の言葉を繰り返して、終わりに「の」をつける。

③具体化するための質問

どうしてそう思うの？誰が？どこで？
相手が答えてくれたら②に戻る。②と③を繰り返す。

④共感する

同意とは違う。相手の感情を言う。悔しいんだね。辛いんだね。

⑤自分の考えを言う

相手の考えと違う時も自分の考えを押しつけないで言う。とにかく最後に言う。



Profile

高森 信子 (Nobuko Takamori)

教職 10 年を経て、子どもの心のアートセラピストとして、幼児、小学生の美術教育に 15 年携わる。その後カウンセリングの研究から、カウンセラー及び養成講師の資格を取得し、1985 年よりカウンセラーとして「世田谷心の相談室」に関わりながら、東大 SST リーダー養成研修を経て、1989 年より地域作業所や、保健所のデイケア、家族会、社会福祉協議会などで当事者や家族やボランティアなどの SST リーダーとして活躍中。

著書

- ・ 2005 年 3 月「あなたの力が家族を変える」ハートピアきつれ川 発行
2008 年 改訂版発行 (地域精神保健福祉機構より)
- ・ 2009 年 3 月「家族が知りたい統合失調症への対応 Q&A」日本評論社 発行
- ・ 2009 年 3 月 DVD「回復力を高める家族のコミュニケーション」
(NHK 厚生文化事業団 発行)

◆実践してみましよう ~ロールプレイ~

【相手の気持ちを分かるための会話の進め方】

前述の「会話の進め方」の実践として、ペアになって、会話の練習をしてみましよう。

ペアのAさんは相談者、Bさんは相談員という設定。

Aさん（相談者）：「いつも夜寝る時、このまま目がさめないといいなと思うんです」

これを受けてBさん（相談員）が、

1. 関心表明、2. 反復確認、3. 具体化する為の質問、4. 共感 が出来るかが、ねらいです。

Aさん（相談者役）



いつも寝る時、このま
ま目がさめないとい
いなと思うんです

Bさん（相談員役）



【会話のポイント】

- ① 関心表明
- ② 反復確認
- ③ 具体化する為の質問
- ④ 共感
- ⑤ 自分の考えを言う

資料を読んだ時は、簡単だと思ったことが、実際にやってみると、伝えたい⑤の自分の考えばかりが出てしまうBさんもいたりして、これが又、皆さんの勉強になりました。

私たちはともすれば、自分の思い込み、価値観、ものさし、先入観、色めがねなどと言ったフィルター越しに相手と接してしまふことがあります。これがトラブルの元なのです。

無になって、鏡になってと言われますが、それがフィルターを通さない聞き方、反復確認なのです。シンプルに、言われた言葉だけを返します。これで話し手は、自分の話をきちんと聞いてくれたと感じるのです。それに質問されると、私の為に時間を使ってくれるんだ、私は大事にされていると思います。さらに共感が加わると、私の気持ちを解ってくれたと実感するのです。ここまでが基本のキです。

そこを踏まえて、次は妄想の対応です。明らかにありえない話を言って来た時、それは妄想と言いたくなりますが、幻聴と同じで、先に話した不安・孤立・過労・不眠の4つの原因が揃って、調子が悪いと出てくる症状です。「ありえない話」と言うと余計不安が増えるので言わずに、相手の訴えだけをくり返すことが必要です。質問すると、妄想の世界が広がってしまうのでしない方がいいでしょう。

相談者が「私の事をテレビで話している」と言った場合、「テレビがあなたのこと、言っているの？」と言う。質問の代わりに、一言つけ加えて、「私そのテレビを見ていないので判らないけど、それは嫌な気分ね（共感）。誰かがテレビ局にあなたの情報を知らせたと思うのね（反復確認）。探られているって感じるのね（反復確認）。それは辛いわね。不安で落ち着かないわね（共感）、私、話を聞くだけしか出来ないけど、それで良かったら、又お電話くださいね。」と言えば、相手は落ち着くでしょう。

問題の人ほど、心が満たされていない寂しい人なのです。だから、「ほめる」「認める」がとても有効なのです。

それと、相談者に関わる人として、出来ることは惜しまずサービスするけれど、出来ないことははっきりと上手に断るというスキルを身につけて頂きたいと思います。それには、断る用件の前後に、「ごめんなさい」「すみません」「申し訳ない」などを、心を込めて言うことです。