



対人支援点描（１）

「人間的、あまりにも人間的な」

小林 茂（臨床心理士）

連載のための小さな前置き．

連載にあたって、迷った末にタイトルを「対人支援点描」とさせていただきます。ご存知かもしれませんが、「点描」とは絵画の新印象派の画家が採用した絵画技法です。絵画を筆の線で描くのではなく、「点描」とあるように点の集合や短いタッチを重ねて描く方法です。

日々の活動の中で、まとまりのない、しかしどこかつながりのある気づきを一つ一つ書き留めることで、新印象派の絵画のように自分なりの対人援助の姿を描き出せたらと願っています。

はじめに．

「人間的、あまりにも人間的な」とは、Nietzsche, F.W.の著作の題名である。あらゆる価値への転倒を試みた Nietzsche 中期の著作といえる。だが、この著作の題名にこめた Nietzsche の想いを論じるのが、ここでの目的ではない。

しかし、私が日常かかわる精神疾患をかかえる当事者（以下、精神障害当事者）のことを思うと、この Nietzsche の著作の題名が思い起こされてならない。“人間的”。精神障害当事者自身はもちろんのこと、彼らを取り巻く家族や地域の問題、社会の問題とさまざまな営みの諸相が、私たちに人間とは何か、人のつながりとは何か、人間が住みやすい社会とは何か、医療に、福祉に何を求めるのか、多くを問いかけてくる。

「人間的」であるとは、どういうことなのか。これまで浦河で活動し、今も彼らに問われながら考えていきたい。

人間をとらえる視点の相違．

人間とは何か。こうした問いは古くは宗教的に、哲学的に、社会学的にと、いろいろな方面から定義づけられてきた。

私が勤務する精神障害当事者を支援する福祉現場から、この問いを考えたときに、浦河の精神障害当事者は、その病においてつながりを喪失した存在として意識されてきた。精神疾患の多くは

統合失調症をはじめとする中途障害であるがために、発症以前に思い描いていた人生設計から、本人さえも予測がつかない方向へと軌道が向かう。学業や仕事を失い、家族との軋轢から家族の関係から疎外され、友人を失い、失恋、離婚、子どもとの離別、長期渡る入院の末、社会から孤立する。そして、スティグマと呼ばれる社会的な傷を追うことになる。精神障害当事者の置かれた助教を例えるならば、高速道路を運転中に車が勝手に暴走し、ハンドルも、ブレーキも聞かず、逃げることも出来ず、どこかへぶつかるまで止まることが許されない中に身を置くようなものといえる。運よく命を取り留めたとしても、待っているのは長期入院と障害を負った自分という具合である。退院しても、それまでの暮らしは失われ、家族や仕事など社会的な関係が喪失し、事の次第に関係なく、大事故を起こした人物として見なされ生きる、という具合だろうか。

精神障害当事者を支援するには医療とのかかわりは切り離すことはできない。現在の精神医学の中心は生物学的精神医学というものが主流である。人間を生物学的にとらえ、精神疾患を脳の脆弱性、機能障害としてとらえる立場である。したがって治療は薬物療法となり、入院治療という手段も採る。精神医学も、現在は多少変化の兆しを見せ始めたのだが、心理や福祉、教育の力だけでは太刀打ちできない疾患という障壁がある。薬物療法は欠かさないところがある。しかし、同じ支援を考えるにしても、医学が目標とするところと、私たちが考える支援の目標は異なる。体の器官（脳）の機能が回復するのと、その人の気持ちや、その人のつながりが回復することは同じではない。

喪失した、もしくは獲得し損ねたつながりを回復したところに私たちの思い描く人間像がある。

突如起こった A さんのこと

この文章を書いている最中、以下のような出来事があり、対応に追われていた。(出来事は内容が損なわない程度に改編してあります。)

以前、内科的な手術をした統合失調症の A さんが、しばらくして立てない、腰が痛い痛みを訴えるようになった。CRP 値（炎症反応）が高いということで内科に入院した。まずは内科に入院して検査の後、整形外科の病棟に移ることになった。整形外科の検査の結果、尾骶骨に骨折の痕が見つかった。場所的に自然治癒を待つしかないのだが、その間に当人の精神的な病状が悪くなっていた。もともとと近日中に退院予定であったのだが、仲の良い仲間が見舞いに行った後、急に悪くなり、病室の中の物を壊すな

どで病棟の看護師からの「何とかしてほしい。誰が責任取るのか。つきそってほしい。」と連絡が入った。

連絡後、同僚と調子を崩している当事者仲間 Bさんと共に現場を訪れたのだが、そこにいたのは、統合失調所の症状が悪化した Aさんではなく、腰の痛みと退院したいことを上手に相談でないで退行したお子様モードの Aさんであった。

結果的に、私たちも不調の Bさんとかかわりながら、病棟の Aさんにも付き添うことができず、病棟の看護師に掛け合い Aさんの退院を前倒しにして連れて帰ってきた。

内科的に、整形外科的に退院できる状況であることと、病棟において Aさんの症状が良くなるわけではないと判断したのである。他に付け加えれば、内科は内科的に、外科は外科的に治癒していれば、精神的に不安定でも治療の必要はなく、退院は退院である。情緒不安定でも、内科は内科的に、整形外科は整形外科的に問題なければ良いといえる。

こうした中、Aさんにとっては、苦勞が多いが、退行している場合ではない現実感のある生活の方でかかわった方が早い回復の見込みがあると観たわけである。

実際には、もう少し複雑な“支援者側の”人間関係があり、こうした出来事の中にも、人間に対する向き合い方のさまざまな諸相が交差していた。

内科的、整形外科的には問題ない Aさんが、「立てない」「痛い」と床に寝っ転がって動こうとしない様子を観ながら、Aさんを含めた私たちの姿が「人間的な、あまりにも人間的な」営みを映し出しているように感じた。

おわりに .

もともと畑違いの自分が臨床心理学という分野を知り、学ぶ中で精神障害当事者と出会い、いつも考える機会を与えてもらっている。大事な示唆を与えてもらっている。便宜上、健常者という言葉を使わせてもらうが、かかわりが得られることで多くを学ばせてもらうことでは、健常者よりも精神障害当事者とのかかわりから学ぶことが断然多い。彼らが生きていくには、この社会や人があまりにも欠けが多いことを気づかせてくれるからだろうか。また、けっして美化できない人間の影の部分含めて自分で隠せないからだろうか。高くも低くも「人間的な」姿を学ばされ、自分たちの取り組みに欠けたものを示してもらっている。援助する立場の自分を多少なりともまともなものにしてくれているのは、実は援助を受けている彼らからの示唆によって保たれるのだと思わされている。