

---

# コミュニティを探して

( 10 )

藤 信子

バスの中や、保健所あるいは時々大学のキャンパスでまで見かける「ダメ、ゼッタイ」というドラッグ使用防止のポスターがある。もう長いこと 10 年以上見ているような気がするけれど、不思議なポスターだなと見ている。まだこんなこと言っているのか・・・こんなことで効果があると信じているのだろうか？と考えてしまう。ポスターを「ドラッグ使用防止」と書いたけれど、意図がそうだろうと考えているのであって、作成者の意図を知っているわけではない。この分からなさ加減は、私だけが持つ感じなのだろうか。

薬物依存の問題は、メディアで時々取り上げられるにも拘わらず、依存症の人たちのサポートをしている人から、病院が受け入れてくれないので、自助グループに相談するしか無いと聞く。確かに治療施設は全国にも数少ないということである。私は依存症の治療が

どのようなものかは知らないが、ある個人の問題と薬物を使用することに至るストーリーを理解しないと、止めることは難しいのではないかと思われる。それが数少ない医療機関でしかできにくいというのは、薬物を使用する文脈を考える治療関係を築くために時間がかかるためだろうか。そして自助グループにおいてしか理解される場面がないということになるのだろうか。

「ダメ、ゼッタイ」のポスターは、人がドラッグに手を出さないようにというためのものだろうけれど、なぜ人がそのような行為に至るのかということを考えることには、私には無関心なように感じられ、違和感を持ってしまう。しかしよく考えると、現代は「時間をかけて関係を築く」とか、自分についてもいろんな問題についても「グズグズ考えてみる」ということはないのかもしれない。ある

学生が、いろんなことを考えて切り替えができずに嫌になる、死んでしまいたいくらいで、自分は病んでいるという。私はロールシャッハ法の文献の中に「子どもは正常な分裂病(現在の統合失調症)、青年は正常な神経症」とあったことを話し、青年が悩むことは当たり前だと私たちは習った話をした。それから青年が悩むというのは、私たちの若い時の話であって、今の若者は悩まないのだろうか、と考えた。考えられるのは、今の若者は暗い話をするのは相手にもよくないと考えるらしい。とにかく明るくないといけないという事はよく聞く、だから友達同士悩みを話さないのではないかということ。それともやはり悩む若者が減っているのかもしれない。悩みについて考えるということは、もちろん、一人で悩むことが始まりだけれど、それを聞いてくれる人がいることで、いろいろな観点から考えることになるだろう。今の若者たちはそんな悠長な時間は持てないのかもしれない。

野間(2014)は記述精神医学的には、近年ボーダーラインが減ってきて解離が増えているという仮説を述べ、それは個人主義が進んでしまって、しんどさを訴えても誰も助けてくれない人間関係になっているからだと言う。この仮説は、この頃以前のような行動化の激しいボーダーラインの人とあまり会わなくなったような気がする、という話をつい最近していた私には、非常に納得のいくものだった。他人の話を受けないのは、若者だけでなく世

間一般だったと、再認識した次第である。相互作用の結果だったと、納得した。世間、個人の生きる社会の特徴によって、悩み、辛さ、あるいは病の表現が変化することを考えることは、大事な事だと思われるが、このような考え方をする精神科医は少なくなっているのではないだろうか、と心配している。相互作用、社会の特徴を見ることなく、個人の行動の表現を見て診断するという、個人にすべてを帰結する考え方が多いのだという感想を持つのは私だけだろうか。もちろん病気は個人に発生するから個人をみるのだ、と言われるかもしれない。個人は世間、いろんなコミュニティの中で生活している。そのコミュニティの文脈の中で、自分を表現している。病、辛さ、悩みをどのように表現されているかは、コミュニティの特徴を見ることから考えていかなければならないだろう。

ドラッグ使用防止の呼びかけポスターは、誰に向かってなのだろうか、どんな場面、文脈を想定しているのだろうか、と考えてもよくわからないので、私は違和感を抱くのだろう。行動には文脈がある、その中で見ることで意味が理解されるだろう。その文脈が成り立つコミュニティ、世間、社会の特徴を捉えることを忘れてはならないだろうと思う。

文献

塚本千秋、野間俊一、太田順一郎(2014) 座談会: ボーダーラインはどこへ. 精神医療, 76, 6-31