

「うつ病の時のこころの状態」

◇今の日本では、うつ病になる人が増え続けているといわれています。

インターネットでも「うつ（鬱）」と検索するだけで、たくさん情報がでてきます。しかし、どれが正しいことなのか分かりません。また、専門用語が多くて難しいです。

うつになり、病院に通いはじめ、期間が長くなってくると色々な不安や不満が生まれてくるようです。そして、いくつかの病院に通われた後、カウンセリングルームに来られる方も少なくないようです。

久留米フォーカシング・カウンセリングルームには、お医者さんに対しての不満、関係性についての相談も多いようです。

うつになったときのカウンセリングルームの役割について阿世賀浩一郎カウンセラーにお話を聞きしました。

「うつとはどのようなものなので
すか？」

誰でも、何かショックなことがあったり、大きなストレスが加わったり、家族との別れといった喪失体験があると、「やる気を失う」「落ち込む」「悲観的になる」という状態がある程度の期間起こると思います。

そういった状態というのは、「状況によって引き起こされたうつ」であると思います。

例えば、以前よりも責任を任せられる仕事に就いて、そのことによってストレスが高まってしまうことがうつになる引き金としてよく言われています。

しかし、うつの方のお話を聞きますと、そのような状況だけでうつになるわけではないようです。私がいつも思っているのは、うつになるのは必ずしもハッキリとし

た原因や教科書的に言われているような場合だけではないと思っています。

一つ言えるのが、「気がつかないうちに、無理を抱え込んでいるということ」から生じているのだと思います。学校でも会社でも、何か無理をしながら、現状を何とか長い期間保っていることは確かです。

その中で、「苦しい」とか、「孤立している」とか、「疎外されている」といったような体験をされているのですが、そうやって頑張っているうちに、無理をしていると感じなくなってしまうのだと思います。

言わば、その「無理に対して不感症」になっていると思います。ご本人は、何とかやれているつもりになって、長い期間ずっとやっています。そのうちに、何か引き金になるよ

うなキツカケが重なると、急に体調がおかしくなったりします。

人によっては、うつではなくて、うつの始まりの一つとして言われる不眠になるとか、大勢の人がいる場で何か気分が悪くなるというパニック発作という、そういう始まりをする場合もあると思います。



だから私がいつも思っているのは、無理を無理と感じなくなる。本来なら、無理を無理と感じる、自然と機能していたセンサーのようなものの調子が狂ってしまう、そのことがうつであると思います。

その結果として、お医者さんに「うつ」と診断されて、「休みなさい」と言われて、実際に休んでみると、抱え込んでいた無理が原因で、動けなくなるといふ状態になります。ですが、そういう風に動けなくなる理由が分からないため、その状態に直面すると驚いてしまう人が多いように感じております。

うつの人は、「心身を休めなくてはならない」「休息しなさい」と言われたら困ります、焦ります。そんな特徴があります。

人間社会というのは、「コツコツと働いてなくてはいけない」という文化ですから、楽をする、休むとなると、焦りが出てきます。

私はいつも、うつ自体は、無理を重ねた心身に生じる、「**休息**」という「自然の反応」に過ぎないと思っています。そういう状況になったら、

自然の流れに逆らわないで、落ちついて休んでいけば、自然とうつというものは治っていくものだと思います。

お医者さんからのお薬というのは、そうやって「じっくりと休む」ということのためのサポート手段として位置づけられるのが適切かと思えます。

ところが、私達は、コツコツ働く人間社会の中で生きているので、うつになって、「休む」ということに加えて、うつになってしまったということそのものに、いろいろと深く悩んでしまいがちです。

これを私はうつでの2次症状だと思っております。クライアントさんは、「うつになったこと」について不安になったり焦ったり、そちらの方がむしろ心労のウェイトが大きいのではないかと私が感じられることも少なくないですね。

ーカウンセリಂಗルームには、どのような方が多く来られますか？

お医者さんにうつと診断されてから長い期間、病院やカウンセリングにかかれていての方が多です。場合によっては、お医者さんと、合わないとか、カウンセリングでのセラピーの効果が上がらないと感じ、何件も変わられる方もいらっしゃるようです。

医療行為、薬の取り扱いについてはお医者さんだけができることですので、カウンセラーの立場として私は、来られた方のお話をじっくりとお聴きします。お医者さんとのコミュニケーションの上でうまくいっていないことは何だろうかとか、うまく伝わらないのは、どうしてなのかということ時間をかけてじっくりとお聴きします。

そうして、「例えばこういう風にしてお医者さんに言ってみてはどうでしょう」というアドバイスをすることもあります。そのようなこともカウンセラーの重要な役割ではないかと思っています。



病院では、初診で30分、時間をとってくれる場合もありますが、毎回の診察は、患者さんがたくさんいるため、5分間診療などと言われるのですが、短くなってしまいます。その短い中で、いきなり「今日はどうですか？」と聞かれても「はい、○○です」と伝えたとしても、きつとうまく伝わっていない場合が多いと思います。

質問も目に見えるような症状についてどうなのかということだけになるかもしれません。「眠れるようになりましただけか？」「いいえ、相変わらず眠れません・・・」というやり取りだけの部分になってしまいます。



これかもし30分から1時間、話しをしていたら、自然と出てくる話はたくさんあると思います。カウンセラーは、1時間、話を聞きますから、その中では、その方にうつの症状として出ていること、とは一見関係なさそうなことも沢山聞くことができます。

例えば、家族のことや職場での状況など、そういうことでもお医者さんが知っておくといいいこともあると思います。

そういう場合には、これはお医者さんが知っておくといいいかなと思うポイントも、クライアントさんに、箇条書きでメモをとってもらいます。

そして、短い（5分間の）診察の中で、クライアントさんが、お医者さんに状況を伝えやすいようにポイントのアドバイスというものも私は行なっています。

—例えば、どのようなことをお医者さんに伝えたいのですか？

ひとつは、クライアントさんが置かれている**状況が変化**したことです。

例えば、家族の誰かが事故や身体の病気で入院したとか、親友が結婚したとか、実家の親がリストラされたとか、こうしたことだけでも、クライアントさんの心の余裕を本人が自覚してる以上に奪っている場合があります。そういうことを伝えてみてはどうでしょう。

もうひとつは、**薬の効き目**についてです。例えば、「昼間でも眠気がします」と伝える場合でも、効き目の「実感」について、イメージや比喻を駆使して、具体的に言葉にしてみることをお勧めしています。例えば、「頭のこの辺に、何か綿のような塊が詰まってモヤモヤしているみたいになってしまいます・・・」という風にして、その時の気分や身体感覚などを具体的に伝えてみてください。

そうすると、お医者さんは、この薬を飲んだ人はこうなりやすいといった沢山の経験をもっていますので、そういう状況や気分について聞くだけでも、効き方や副作用が判ります。薬の効き目や飲み方について、これまでより具体的・実践的なアドバイスをしてくださるかもしれませんし、薬の出し方を変える提案をされる場合にも、より効果的な形で判断してくださることも少なくなかないかと思えます。

また、「薬を飲むことについて、家庭の理解がないです」と伝えると、お医者さんの中には、「今度、説明するからご家族と一緒に来て下さい」と言ってくれる場合もあります。

—お医者さんが合わなくて辞めてしまうというのはどうしてなのでしょう？

お医者さんとうまくいかないという場合に、それをお医者さんの側の対応に問題があるためであるという方向に、クライアントさんと一緒に決めて付けてしまいたくなる誘惑みたいなものに、カウンセラーとしての私は用心しています。

クライアントさんは、いろいろと自分ひとりで悩んだり、試したり、周囲に相談しても活路が開けなかった時に、最後の頼みの綱としてお医者さんの門をたたきます。

専門家としてのお医者さんに対して、これまで叶えられなかった、「こんなふうに治りたい」などといういろいろな願望やうつぶんが一緒に向けられることになりません。

私のようなカウンセラーに対しても同様ですが、それは、クライアントさんにとって当然の期待だろうと思います。そしてそうした期待は、容易に大きな失望へと転じるものなのだと思います。



そうやってお医者さんとの間で繰り返られる期待と失望のドラマは、実はその人が社会や家族などプライベートな人間関係の中でも、同じような行き詰まりというものを、より濃度が濃い形で短期間に繰り返している場合が少なくありません。

だから、まるで家族に相談したけれど、うまく気持ち伝わらなかった時に怒り出して、自分の部屋に戻ってしまうのと同じように、このお医者さんにはどうしても伝わらないと諦めてしまつて、辞めてしまつて、別の所に行きます。

私がカウンセリングをするときそういった全体をカウンセリングでくみ取つて、何か少しずつ、お医者さんに対しての悩みだけではなくて、周りの環境に対して悩んでいることに焦点を当てていきます。焦点を絞つて行つて、その辛さを共有して、どうやって打開できるだろうということを一緒に考えます。

その口火として、お医者さんとのコミュニケーションの改善について、何か具体的な打開策がつかめ、功を奏したという体験をクライアントさんがすると、今度は自然に、周囲の人との人間関係も変わってきます。

お医者さんに対して、何か一つ使用する、家族との関わりについてもいつの間にか、何かがかみ合ってきます。前だったら喧嘩をして終わりというのがなくなっているようです。

こうした相談を受けていた始めの頃は、お医者さんとの関わりを考へることは、セラピーとは別の単なるサポート、アドバイスだと思つていました。しかし今では、その人が、日常で関わる周囲の人との関わりに活路を開くためのキツカケとして、お医者さんとの関わりを一緒に考へていくというのも、非常に前向きなカウンセリングの一部だという風に思っています。

→ うつの予防はできますか？

なかなか難しいテーマですね。一般論として、無理をしないと、リラックスしていればとか聞きますが、いつの間にか無理をせざるを得ない状況に巻き込まれているというのは誰にでも起こりえることだと思います。

ですが、うつが本格化する可能性のある、ごく初期の段階で、そのことに気が付き、早期対応するということならできると思います。

例えば、前と比べて、「眠れない」とか、「ふんばりがきかない」とか、「集中力が落ちたなあ」と感じ、「このくらいのことでは病院へ行くのかなあ」と思うくらいの時に、心療内科などに行くと、「それはうつのはじめかもしれませんね」と早めに気づかせてもらえるかもしれません。**早期に、適切な医療を受けられれば、仕事を続けながら、短期間で、回復できる可能性は高いと思います。**



→ NHKスペシャル「うつ病治療常識が変わる」を見ていて、薬物療法についての今が心配になりましたが・・・。

精神医療、特にうつ治療についての、特に日本の現状における問題点がよく出ていたと思いました。番組に出演したり、取材に応じられたお医者様方は、一歩間違つたと、薬物療法というものの信頼感を奪いかねないのを承知で、よりよい形でのうつの医療が更に普及することを信じておられるのも伝わりました。

私は薬物療法とカウンセリングどちらが優れているのかというところには意味がないと思つています。あの番組の後半では、このことに誤解を招くような部分が若干あつたように思います。

薬物療法は、本当に良い形で、お医者さんとの信頼関係があつて、適切な診断のもとでしたら、なくてはならないものだと思います。

―薬物療法では薬物依存になる人も少なくないと聞のですが・・・

特に日本の場合なのですが、最初から薬を沢山出し過ぎるという傾向が見られました。例えば、うつの人が見れないといったら、眠剤を出すといったように、薬を重ねていくという傾向があるかもしれません。その結果として、どこまでが本来のうつの症状で、どこからが薬の副作用の状態なのか分からなくなってしまうと思います。そういう弊害も起こっていたと思います。

しかし今は、お医者さんの研修がどんどん進んでいるようです。良いお医者さんというのは、限られた時間の中できちんと話を聴いて、必要な薬を必要なだけ出しています。きちんと薬についての説明もしています。そんなように変わってきています。

私は、臨床心理士で、お医者さんではないので、薬は出せませんが、薬についてのある程度の知識は必要だと思って、勉強しています。クライアントさんに出されている薬や症状を聞いて、可能性についての

お話する場合があります。

これは良く言われるのですが、薬の効き目というものは、お医者さんとの**信頼関係が半分**だという説があります。信頼関係ができていなかったら、効くものも効かなくなると思います。

ですから私は、お医者さんとの関係づくりのサポートのようなことをカウンセラーが積極的に行なうてはどうかと思っています。薬だけで、一気に問題解決ということは無いと思っていますので、薬を生かすため、状態を整えるために、お医者さんとクライアントさんと、そしてカウンセラーというものは、共同プロジェクトチームのようなものだと思います。



―ご専門のフォーカシングについて教えてください

頭で論理的に悩みだす人はいません。誰でも何か知らないけれど、日常生活を過ごしている中で、言葉にならないモヤモヤだとか、違和感、気分などをぼんやりと微妙に感じ始め、気になりだして何とか解消しようとしたら、原因について考えたりします。でも、そのモヤモヤの形がどうしてもわからず、どうどう巡りをする中で悩みが深まっていくと思います。

気分、居心地、言葉にならないモヤモヤ、イライラ、違和感、疎外感など人によって色々な名前がつくと思います。それをフォーカシングでは、「フェルトセンス」、「感じられた感じ」と言います。あるいは、センスというのは、意味というニュアンスもあるますので、「感じられた意味感覚」、「何か意味ありげな感じ」などとも言えるかと思っています。

普通の心理学では、そういうモヤモヤに名前をつけ、説明して、理解

して納得するということをします。

フォーカシングでは、モヤモヤ自体を無理に分析したり、説明したり、追い払ったりするのではなくて、そのモヤモヤの存在を認め、傍にちよつとたたずんでいてあげます。そのモヤモヤの全体を大事にしつつ、ちよつと触れてみるという感じでしようか。それができるようになると、思いもよらない形で、頭でどうしても分からなかった気づきだとか、例えば、「ああこういうことだったんだ」という洞察だとか、あるいは、たたずんでいるだけでリラクセスできてしまう場合もあります。

言葉にできないモヤモヤに注意を向けることをフォーカシングと言います。焦点を合わせることで、

これは、シカゴ大学のユージン・ジェンドリン先生が開発したもので、実をいうとカウンセリングで成果をあげているクライアントさんはこれをいつの間にかやっているようです。自分の中にある言葉にならないモヤモヤ全体に注意を向け



臨床心理士

阿世賀 浩一郎（福岡県久留米市）

久留米フォーカシング・カウンセリングルーム

<http://kasega.way-nifty.com/kurumefocusing/>

（詳細情報）



（注）本文は、阿世賀カウンセラーのインタビュー内容です。（2009年5月現在）

て、沈黙しながら味わって、「これは、○○○○ということかな？・・・うーん、何か違う・・・」などと、言葉にならない感じと直接照合しながら、実感にぴったりの「何か」を探しているんです。しばらくすると、「これはこういうことだったのか」と突然、言い出すんです。

そのようにして成果を引き出すフォーカシングのスキルというものがもともと備わっている場合に、セラピーはうまくいくと、ユージン・ジェンドリン先生は実証研究の中で気づきました。

そのフォーカシングのスキルを高められないかということで、フォーカシング技法というものがありません。意図的に、自分のモヤモヤの全体に触れて大事にして、そこから何か気が浮かびあがってくるのをトレーニングします。

例えば、詩人を始めとしたクリエイティブな活動をするという人は、言葉にならないことから、言葉にするということを見んなやつていはずなんです。

だから、これは、心理療法に限られたものではなくて、いろいろな意味で、センスの向上に応用できます。例えば、的確な言葉を見つける力というものが確実にあがるので、文章を書く力というものが上がります。そう意味での感性の訓練、センスの訓練というものを幅広く応用できると模索しています。

また、学ばれた心理療法流派に関わりなく、カウンセラーの皆様の面接場面のセンス向上に、心理カウンセラーを目指す方のスキルの一つとして、お役に立てるかもしれません。

★フォーカシングにご興味をお持ちの方へ

月に一回、フォーカシングを学ぶ会を行っています。もともと学んだ方とか、臨床家の方とか、本で読んだだけとか、一人で学んでいて本当にフォーカシングになつていのか不安になつてこられる方とか、人から聞いただけとか、いろいろな方が来られます。

フォーカシングのセッションをもつための相手（フォーカシングの場合にはリスナーという聴き手の人がいるとやりやすいといわれます）を見つかる場としてご利用いただいたり、フォーカシングについて自由な語り合いです。お気軽にお越しください。
↓詳しくはホームページをご覧ください。