

③不安の裏にある問題の解決

パニックや不安の裏には、トラウマや PTSD のような問題があることがある場合が少なくありません。特に、ハラスメントや暴力の被害や家庭状況などが関係する場合は、そうした問題への対応やそれに必要な資源へのつながりが重要です。

5. 「何か聞こえる」、^{かん}勘ぐりやすい人に困ったら？

《ポイント》

- ^{げんかく}幻覚や^{もうそう}妄想を引きおこす代表的な物質は、覚せい剤、脱法ドラッグ、シンナー、アルコール、コカイン、大麻などです。
- “^{かん}勘ぐり”が悪化すると^{もうそう}妄想に、“音に敏感”が悪化すると^{げんちよう}幻聴になります。
- 精神病の症状に対しては、抗精神病薬による薬物療法が必要です。さらに危険な行動が
おこりそうな場合には、入院治療が必要になります。

■はじめに■

薬物やアルコールの依存症では、^{げんかく}幻覚や^{もうそう}妄想が多く見られます。中でも強力に幻覚や妄想を引きおこすのが、覚せい剤です。最近問題となっている脱法ドラッグも、覚せい剤同様に精神病を引きおこす性質が強いので、注意が必要です。ほかにもシンナー、コカイン、MDMA、LSD、アルコール、大麻、エフェドリンなどに、同じような性質があります。

1. 薬物による中毒性精神病の症状

幻覚は、「実際には見えないはずのものが見える」^{げんし}幻視と、「ないはずのものが^き聞こえる」^{げんちよう}幻聴が主です。お酒が切れた時（離脱時）やLSD、シンナー、大麻などを使っている時をのぞけば、幻聴の方が多く見られます。妄想とは、“誤った内容を確認していて、修正できないほどの強い思い込み”のことです。

もう一つ、覚せい剤などで引きおこされる精神病の特徴としては、覚せい剤を使っていない時にも残る“^{うたぐ}疑り深さ”と“音に対する敏感さ”があります。この“疑り深さ”や“音への敏感さ”が強まっている時に、また覚せい剤を使ったり、そこに不眠やストレスが加わったりすると、より敏感になるので、他人の視線や生活音がさらに気になって、場合によっては妄想や^{ぼうりよく}暴力に発展することもあります。なお、幻聴の前段階として“音に敏感”な状態があり、妄想の前段階として“^{かん}勘ぐり”やすい状態があります。

妄想にはさまざまなものがありますが、覚せい剤でおこりやすいのは、「他人から嫌がらせを受

けている」とか、「危害を加えられる」、「周囲で起こったことが、自分とつながっている」、「あとをつけられている」、「監視されている」、「妻が浮気をしている」といったタイプの妄想です。幻聴は、音の場合もありますが、「誰かが話しかけてくる」とか、「誰かと誰かが自分のことを話している」といったパターンが多いようです。声の内容としては、非難・脅し・命令が多く、いずれも不安・恐怖をとまなう不快なものです。また幻聴があっても、それが幻聴だと自分で判っている場合はいいのですが、現実との区別がつかなくなったり、幻聴やそれと関連した妄想に従って行動するようになると、入院を含めた緊急の治療が必要になります。幻聴と会話するために、独語（ひとり言）や空笑（一人笑い）が見られることもあります。

2. 薬物以外の精神病症状

幻聴や妄想は、交通事故などによる脳の障害でもおこりますし、信じられないような出来事に遭って、ものすごいショックを受けると、一時的におこることもあります。幻聴や妄想がおこる病気は結構ありますが、代表的なのが統合失調症です。

覚せい剤などの中毒性精神病の場合、幻覚や妄想の内容は、実際の生活や覚せい剤の使用に関連したものが多くようです。そして、覚せい剤の量・効果が強すぎておこる急性中毒の時には、意識障害や「周囲を囲まれて襲われる」と訴えるなど、切迫した状態にもなります。それでも、覚せい剤使用直後を除けば、幻覚や妄想に完全に支配されてしまうということは少ないようです。また、まわりとのやり取りにも不自然さはなく、自分に対しても“おかしい”と、違和感に気付ける感覚は保たれていることが多いようです。このように、精神病症状の激しい時期を除けば、人との交流ができて、話も通じることが多いのは、統合失調症との違いとされています。

統合失調症の場合は、幻聴や妄想のほかに、「誰かにあやつられる」、「身体に影響を及ぼされる」、「自分の考えや秘密が広まってしまう」、「生き生きとした感情が損なわれる」、「考えがまとまらない」、「何もやる気がおきない（で引きこもり続ける）」などの症状も加わり、明らかに人が変わってしまったという印象を受けることが多いです。妄想の内容も、現実離れしていたり、奇妙でグロテスクだったり、妄想の対象も近隣や知り合いの域をこえて拡がったりします。

■対応■

1. 幻覚や妄想のある人への接し方

幻聴や妄想のある人への対応の基本は、幻聴や妄想を“肯定も否定もしない”ことです。というのも、相手が信じていることをうっかり肯定してしまうと、幻聴や妄想をより確信に近づけてしまうことになりかねませんし、逆に否定すると、「わかってくれない、話してもムダだ」と思わ

せてしまうからです。

幻聴や妄想には、不安をかき立て、追い詰める内容のものが多く見られます。そういう幻聴や妄想について真剣に話された時には、本人の置かれている状況に自分を重ね合わせて、「そんなことが実際に起きているのなら、さぞつらいだろう」と、その心境を分かろうとしてあげることが大切です。それだけでも、話している本人はずいぶん救われるはずで。

また、妄想というほど確信されているわけでなければ、その状況によって対応します。“勘ぐり”のレベルであれば、率直にその勘ぐりについて話し合えるといいでしょう。普段から信頼関係ができていれば、なおさら話しやすいはずで。私の場合は、「最近、勘ぐりはどう？」というきき方をします。すると「勘ぐりキツイですね」とか、「そうでもないですよ」という答えが返ってきます。また、「音に敏感なことはないですか？」、「幻聴はありますか？」とストレートに尋ねることもあります。統合失調症とは違って、薬物やアルコールの精神病の場合は、症状が切迫していなければ、本人にもある程度正確に症状を把握できるので、こうして状態について話題にすることが可能です。ちなみに統合失調症の場合は、“幻聴・妄想・勘ぐり”といった言葉を出すと、「おかしいのは周囲の方だ」とか「自分は病気ではない」と怒りだす人もいますが、薬物やアルコールの精神病の場合、そういうことはほとんどありません。

注意する点としては、不可解な訴えをしてくる本人に対して、決して馬鹿にしたり軽く見ないこと、プライドを傷つけないことです。そして接する時には、本人のことを“真剣に心配している”という姿勢を示すことが大切です。また、“薬物使用やその後遺症で、幻聴や妄想は誰にでもおこる”ということを伝えてあげるのも意味があるでしょうし、“寝不足やストレスを溜めたり、病院からもらった薬を飲まなくなったりすると、症状が出やすくなる”ことも、一般的な知識として伝えれば、本人を傷つけることも少ないでしょう。

2. 幻覚や妄想のある人への治療的対応

では、幻覚や妄想のあることがわかったら、どうすればいいのでしょうか。

まずは話してくれたことを評価しつつ、つらかった気持ちを受けとめて、“どうすれば楽になれるか”と一緒に考えていくことを提案します。実際は、こちらからの提案が主になりますが、無理な押しつけにならないよう注意しましょう。

その際まず確認することは、最近眠れているか、強いストレスを受けていないか、医者からもらった薬は決められた通りに服用しているか、症状を誘発するような薬物使用はないか、飲酒はしていないかなどです。そして心配のあまり、「病気だからすぐに薬を飲まなければいけない」とあせって追いたてるのではなく、まずは眠れること、神経を休めることの重要性について説明します。そこで、「休もうと思っても、なかなか休めない状況にある」ということが確認されれば、一

時的に“敏感さを抑える薬”（抗精神病薬）を服用することになります。ちなみに、抗精神病薬には依存性がなく、適切な使い方をすれば怖いものではありませんが、最近主流になっている非定型抗精神病薬は、以前のものに比べれば副作用はかなり抑えられているものの、糖尿病を悪化させたり誘発したりする性質もあるので、注意は必要です。

このように、本人が「休もうと思っても休めない」という場合には、医療機関を受診して薬を出してもらうことを提案します。その際のポイントとしては、“幻聴や妄想は誰もが経験する症状で、早く対応策を考えて休めるようにすることが先決”^{せんけつ}”ということを説明しましょう。この時も、単に薬だけ飲んでいけばいいというものではないので、本人の立場に立って（味方として）、適切なサポートをすることが大切です。妄想などで人が信じられなくなっている時だからこそ、できるだけ慎重に、配慮^{はいりよ}の行き届いた対応をすることが大切になるのです。

なお、支援者が妄想の対象になっている場合には、その支援者が近づくことで、病状が悪くなることもあります。そういう場合には、ほかの支援者が主になって関わるなど、切りかえも必要になります。妄想の対象に攻撃が向くこともあるので、本人の支援を誰が中心になって行うかは重要です。身近な人すべてが敵になってしまうようであれば、強制的な入院治療が必要になる場合もあります。

Q & A

Q1 誰に対しても勘^{かん}ぐりが強く、敵意を向けたりするので、施設での人間関係も悪くなっています。どのように関わればいいのでしょうか？

本人が、何に不信感をもったり勘^{かん}ぐっているのかを、なるべく話してもらえるように関わるのが大切です。少しでも言葉にして話してもらえると、そこが突破口^{とつぽこう}になります。本人の訴^{うた}えを素直に受け止めて、その中から解決策を考えます。本人に余裕があれば、一緒に解決策を検討できるといいでしょう。

ただし、こちらに対して不信感^{ふしんかん}や勘^{かん}ぐり、妄想をもっていることもあるので、その場合には、^{あっぱくかん}圧迫感を与えないように慎重に接し、なるべく思っていることを話してもらいます。「あなたを少しでも理解したい」という姿勢で接しつつ、こちらに対する不満や不信感はないか、「気になっていること」として直接尋^{たず}ねてみるのも手です。誤解が生じているようなら、素直にあやまって、話してくれたことにお礼を言いましょう。同様に、ほかのメンバーに対する不信感^{ふしんかん}を募^もらせているようなら、なるべく構えずに十分話してもらえるようにうながします。抵抗があるようなら、少しずつ様子を見ながら関わっていきます。

なお、関わりだけで勘ぐりがおさまればいいのですが、おさまらずに繰り返したり、勘ぐりの対象が複数の人に向かって、誰に対しても敵意をいだいたり、あるいは勘ぐりが強くて苦しいと訴えるようなら、一時的にでも投薬治療を受けて、敏感すぎるところを休めるため、まずは受診に付きそわれることをお勧めします。

Q2

勘ぐりや幻聴が悪化して、暴れたり暴力をふるったりした場合には、どうすればいいでしょうか？

病状から、自分自身や他人を傷つける危険が高いようなら、一般的には警察に通報して保護してもらいます。保護されても危険な状態が続いて、入院治療に切りかえなければ危険だと判断されると、警察から保健所などへ通報されて、国家資格をもった精神科医（精神保健指定医）2名が診察します。その結果、入院が必要と判断されれば、措置入院になります。これは、都道府県知事や政令指定都市市長による命令入院です。

そこまでの危険性はなくて、家族や周囲の人で病院に連れて行かれれば、精神保健指定医1名の診察によって、医療保護入院となります。医療保護入院には家族の同意が必要ですが、家族がない場合には、都道府県知事や政令指定都市市長の同意による入院になります。

6. 眠れないといううったえで困った時には？

《ポイント》

- 人の体の健康に、睡眠と食事は最も重要なことです。
- しっかり眠るための条件として、①光、②運動、③体温が大切です。
- それでも眠れない場合には、受診して対処法を相談しましょう。

■はじめに■

健康や治療において、眠ることと食べることは最も重要なことです。この2つがうまくいってなければ、ほかにどんなすばらしい治療や健康法に取り組んでも、体調を崩くづしてしまうかもしれません。規則正しい食事は、体内時計を整え、良い眠りにもつながります。ちなみに、イスラム教徒の断食たんじきの際には、睡眠障害が見られるという報告もあります。

またヒトは、生活の約3分の1の時間を睡眠に費つやしているとも言われています。睡眠を改善するための重要なキーワードは3つ、①光、②運動、③体温です。

ここでは、睡眠薬を使わずに眠るための基本的な知識とともに、誤解されやすい点を中心に、どうすればより良く眠れるかについて説明していきます。

■良い眠りへの基本的な知識と対応■

1. 太陽光

電気が発明される前の時代には、ほとんどの人が夜は寝ていました。日の出とともに起きて、日の入りとともに寝るというリズムが、長い歴史の中でヒトの体にはきざみこまれてきました。しかし、電気が発明されて以降、人間の睡眠環境は時代とともに変わっていき、睡眠のリズムも乱みだれやすくなっています。

ところで、もともと私たちの体は、何も刺激がないと25時間周期で動くようにできているので、ほんの少し朝寝坊するようになっています。このため、毎日こまめに調節して24時間周期

の地球環境に戻していく必要があるのですが、そのために実は“光”が重要な役割を果たしているのです。

朝“光”を浴びると、メラトニンという物質の作用で、そこから約15～16時間たつと眠気がやってくるようになっていきます。ですから、身体のリズムを保つためには、朝に光を浴びることがとても重要になるのです。ちなみに、住宅環境にもよりますが、睡眠のことを優先すれば、寝室の遮光カーテンも避けた方がいいでしょう。また太陽の光は、時差を調節するのにも役立ちます。ただし、“光”といっても、室内の電気では不十分なので、必ず窓の外を見るようにしましょう。天気が悪くても、屋外の光であれば十分です。

また逆に、夜になっても明るいままだと、睡眠に影響が出てきてしまいますから、テレビやパソコンなどの使用は、寝る時間が近づいたら控える方がいいでしょう。たとえば、明るい電車（特に特急列車）で移動したり、照明の強いコンビニで立ち読みしたり、布団に入ってから携帯電話やスマートフォンの操作も、よくある寝つきにくさの原因になりますから、そういった状況を避けるだけでも、眠りやすくなるはずですよ。ちなみに、飛行機や夜行バスなどで、寝る時間になると電気が消されるのもこのためです。ちょっと細かいことですが、夜中にトイレに行く時も、あまり明るくしない方がトイレのあと寝つきやすくなります。また、夜中に目が覚めた時に時計を見ると、心理的に動揺しやすくなるので、なるべくなら見ない方がいいでしょう。

まとめると、よく眠るためには、朝起きてしっかり光を浴び、夜になるにつれて強い光を浴びないようにして、寝る時間と起きる時間をなるべく一定に保つことです。そして眠りについた時間で起きる時間を決めるのではなく、起きる時間の方から寝る時間を決めるようにしましょう。

2. 運 動

体を動かすことは睡眠の質を良くしますから、適度な運動を日常生活に組み込むようにしましょう。運動する習慣のある人は、ない人よりも深い睡眠が増えることや、普段運動しない人でも、運動する習慣をつけることで寝つきやすくなって、深い睡眠が増えることが報告されています。運動といっても、飛んだり跳ねたりと激しいものではなく、散歩や簡単な体操などで十分です。適度な運動は睡眠のリズムを保つだけでなく、“うつ”への効果や認知症の予防にも役立つと言われています。

なお、次の体温のところでも説明しますが、体が温まることは眠りを妨げることにもつながるので、運動するのは寝る5～6時間前が理想的です。アメリカの睡眠学会では、寝る3時間前になったら運動しないように勧めています。

よく誤解されるのは、体を動かすと眠れるからといって、疲れる運動を長時間する人がいますが、かえって睡眠を妨げ、途中で起きやすくなるので気をつけましょう。また、寝る前にリラッ

クスするためにストレッチ体操をするのは、睡眠にもいいですから、ゆっくり呼吸をしながら体を伸ばしてみましょ。う。

3. 温（体の芯の体温のことで、表面の温度ではありません）

たとえば、雪山での遭難事故のように、ヒトの体は体温が下がると、エネルギーを体の修復の方にあてようとして、体は眠る方向に傾きます。反対に、こたつで寝てしまうと、体温が上がって途中で目が覚めやすくなります。

では、眠るためにはどうすればいいのでしょうか？ 正解は“一旦、体を温めてから、少しずつ冷めるのを待つ” ことです。

この仕組みを応用して、眠るための工夫をいくつか紹介します。

①お風呂は寝る1時間前までに、ぬるめのお湯にゆっくりつかるといいでしょう。お風呂がぬるめだと、入浴後1時間もすると、体温が下がってきます。この“体温が下がる頃”に布団に入ると、眠りに入りやすくなります。ただし、熱めのお風呂が好きな方は、入浴後2時間くらい置いてから寝るのがいいでしょう。こうして見ると、欧米のシャワー文化よりも、湯船につかる日本の入浴文化の方が、より良い睡眠をもたらす“生活の知恵”が活かされているようにも思えてきますね。

②湯たんぽ、布団乾燥機などを上手に利用しましょう。体の芯を温めてしまうと寝つきにくくなりますが、体の表面を温めると、そこから熱が外に逃げやすくなるので、体の芯の温度は下がることになります。この理屈を応用すれば、手足を一時的に温めることで、眠りに入りやすくなることができます。おすすめグッズは、布団乾燥機や湯たんぽ、特に自然に温度が下がっていく湯たんぽは理想的です。電気毛布もいいのですが、寝る前には電源を切るようにしましょう、理由はもうお分かりですね。

③眠る前の運動は避けましょう。先ほど運動のところでも説明しましたが、運動は寝る時間を考えてする必要があります。そして、睡眠と光との関係から、明るいジムの中で、体温が上がるような激しい運動を続けると、眠るまでに余計時間がかかってしまいますから、気をつけましょう。

④寝る前の食事は避けましょう。食後に眠くなることから誤解されやすいのですが、実は食事をとると消化のためにおなかの働きが活発になってしまい、体温も上がるので、かえって眠りにくくなります。夕食や夜食は、寝る3~4時間前までにとるようにしましょう。

■眠りにまつわる よくある誤解■

1. 眠れない時に酒を飲む

実は、アルコールは睡眠の質も量も低下させてしまいます。たしかに、飲酒すると寝つきは良くなりますが、時間がたてば、むしろ途中で目が覚めやすくなります。その理由としては、^{にょう}尿が出やすくなること、お酒が切れてくることなどがあげられます。また、お酒の分解には、起きている時よりも眠っている間の方が時間がかかります。しかも、アルコールには飲み続けていると^き効かなくなる性質もあるので、寝つくための飲酒が習慣になると、徐々に酒量が増えて、アルコール依存症になるリスクを高めてしまうので、要注意です。

少し難しい話になりますが、不眠への対処法を10か国で調査した研究で、“眠れない時に飲酒する”と答えた人が一番多かったのは、実は日本でした。それによると、日本の国民の30%が、飲酒することで不眠に対処していたのです。ほかにも、厚労省の2008年の全国調査で、成人男性の9%、女性の5%が寝るために飲酒する習慣があったとされ、2007年の調査では、寝るために飲酒するのが“週に1回以上”と答えた人の割合が、男性で48.3%、女性でも18.3%と報告されています。この中には、受診には至っていないアルコール依存症の人も、含まれているかもしれません。また薬物依存症の場合、飲酒は薬物の再使用のきっかけになりやすいので、寝る前以外でも飲酒は^{ひか}控えるようにしましょう。

2. たくさん寝るほど体にいい

「〇〇時間しか眠れなかった…」と、睡眠時間の長さを気にする人がいますが、睡眠とは、疲れを取って体を作り直している時間のことです。よく“睡眠は8時間必要”などとも言われますが、全く^{ひか}根拠はありません。翌日に強い眠気がなく、通常の生活が送れるのであれば、時間的に短くても長くても、あなたにとってはちょうどいい長さということになりますから、あまり時間の長さにこだわりすぎないようにしましょう。ただ一方で、日本人は6.5~7.4時間睡眠の人が一番死亡率が低かったという研究や、7~8時間の睡眠が一番“うつ”にはなりにくいというデータもあるので、参考にしてもいいでしょう。いずれにしても、あなた自身の体質に合った睡眠時間を確保することが一番重要で、寝る時間と起きる時間のリズムを一定にすることが何より大切なのです

■おわりに■

ここまで、薬以外の方法で、睡眠をより良くする方法について述べてきました。もし、これらの^{くふう}工夫をためしてみても、十分に眠ることができなければ、一度、精神科などの医療機関を受診してみてください。というのも、睡眠に影響が出るような、何かほかの病気にかかっているかもしれないからです。その際、不眠の治療に薬を使うという話が出るかもしれませんが、不眠の薬

の中には依存性（使い続けることでだんだん薬の効果が弱くなるので、薬の量が増えてしまい、コントロールできなくなる性質）のあるものも含まれますから、お薬を始める時には、薬の種類や必要性について、主治医の先生とよく相談してください。また、薬を急にやめると、余計眠れなくなったり、不安・めまい・頭痛などの症状が出ることもありますから、自分の判断で急にやめたりせずに、主治医の先生の指示に従ってください。そして、薬のことにかぎらず、気がかりなことがあれば、遠慮せずに主治医の先生に相談してみるといいでしょう。思っていることを言葉にしてみることで、頭の中や気持ちが整理されてストレスが減り、良い睡眠をもたらす助けになるかもしれません。

なお、自分で対処しようという気持ちや行動も、良い睡眠を助けてくれる要因の1つになりますから、どんなに小さな思いつきでも、積み重ねてより良い睡眠が確保できるように、工夫していきましょう。

Q & A

Q₁ 昼寝をしたいのですが、時間はどれくらいがいいですか？

昼寝は、午後3時頃までに、20～30分以内がいいでしょう。眠って15～20分たつと、深く眠る準備が始まり、30分を過ぎると深い睡眠に入るので、昼間30分以上眠ると、目覚めが悪くなり、夜の睡眠にもひびいてしまいます。20～30分では、ちょっと短いと感じるかもしれませんが、それでも疲れ自体はずいぶん取れて、仕事や勉強の集中力も高まるはずです。もし昼休みに昼寝をするのであれば、始業時間の30分前に寝て、始業10分前には起きて、トイレまでちょっと歩くくらいがちょうどいいでしょう。

Q₂ 寝る前のコーヒーやタバコはどうですか？

寝る約4時間前からのカフェインの摂取と、約1時間前からの喫煙は避けましょう。コーヒーや紅茶・緑茶などにはカフェインが、タバコにはニコチンが含まれていて、カフェインやニコチンには眠りを妨げる作用があります。しかも、カフェインには尿を出しやすくする作用もあるので、トイレが近くなり、夜中に目が覚めやすくなってしまいます。ですから、寝る前にのどがかわいた時には、カフェインの入っていない飲み物にしましょう。

Q₃

“寝だめ”はできますか？

基本的にはできません。たとえば毎日7時に起きる人が、休みの日に12時まで眠ったとして、次の日にまた7時に起きるとなると、自分で作った時差に苦しむことになります。たとえて言うと、アラブ首長国連邦から帰ってきた翌朝に、東京で活動し始めるのと同じ時差をかかえることになります。ヒトの体は25時間周期で、±2時間程度なら時差を感じることはないと言われていいますから、休みの日の寝坊も、いつもより2時間長いくらいまでにしておきましょう。ただし、これらはあくまでも目安です。睡眠時間が足りないと感じる場合には、少し早めに寝てバランスをとることも大切です。

7. “気分の波”がある人への接し方で困ったら？

《ポイント》

- “気分の波”がある人の中には、“そううつ病”という病気の人があります。その症状を理解して、そううつ病の人に合った接し方を知しましょう。
- 関わり方の基本は、①感情的にならずに冷静に接すること、②その際、「あなたが～」と相手を主語にした表現よりも、「私は～だと思う」、「(私から見ると)～だ」のように、接する私の視点から、私を主語にした“I(アイ)メッセージ”で語りかけると、相手に^{あっぱくかん} 圧迫感を与えずに、こちらの^{おも} 想いを伝えることができます。

■はじめに■

1. “気分の波があって困る”とは、どのような状態でしょうか？

生活のさまざまな場面で気分が上がったり下がったりするのは、誰にでもある自然なことです。そんな時、私たちは感情をコントロールすることで、気分のバランスを取ろうとします。たとえば、落ち込んだら、気分転換したり、休んだりして、気力を取り戻そうとします。イライラしたら、体を動かしたり、人に話を聞いてもらったりして、気分をやわらげようとしています。時には、調子に乗っていろんなことに手を広げたり、やりすぎてしまうことがあっても、そのうち疲れて続けられなくなるので、そのままの調子が2週間も3週間も続くということは、まずありません。

ところが、自分ではどうにもならないほど気分が落ち込んでしまって、「何をする気にもなれない」とか、動けないような状態が何日も何週間も続いてしまったら、どうでしょう？ 逆に、元気いっぱい、大して眠らずに動きまわるような状態が続いたら、どうなってしまうのでしょうか？ あるいは、動けない時期と動きまわる時期をくり返すようになったら、どうでしょう？

実は、アルコールや薬物の問題をかかえる人には、“気分の波があるつらさ”から、それをアルコールや薬物で^{まぎ}紛らわせるうちに、乱用や依存が進んでしまったという人が少なくありません。

ここでは、アルコールや薬物の問題をかかえながら“気分の波”がある人に対して、どのように接したらいいのか、お話します。

2. 気分の波 = 元気すぎる時期と、動けない時期をくり返す ⇒ “そううつ病” かもしれない

精神障害の1つに、気分障害という病気があります。気分が自分でコントロールできなくなる病気です。そううつ病はその気分障害の1つで、気分爽快で元気いっぱいな“そう状態”と、憂うつで意欲がわかず、億劫で仕方がない“うつ状態”という正反対の状態をくり返す病気です。

■そううつ病の特徴と治療■

1. うつ状態

うつ状態とは、言ってみれば“エネルギーが枯れ果ててしまった”状態です。以下のような特徴があります。

【気 分】憂うつで絶望的な気分が続きます。「何の感情もわからない」という場合もあります。

【考え方】物ごとを後ろ向きにとらえたり、自分に自信がもてなくて、先がないように思えてきます。自殺願望が出ることもあります。集中力や思考力が落ちるので、物ごとを判断しにくくなります。たとえば、何を着たらいいか、何を食べようかといった、日々のちょっとしたことも決めるのが面倒に思われて、どうでもよくなってしまいます。

【行 動】何も手につきません。毎日の仕事や家事・食事・入浴といった、生活上の基本的なこともままならなくなります。「やらなければ…」と内心あせってみても、なかなか取りかかれなかったり、人に会うのも億劫に感じられます。場合によっては、自殺をほのめかしたり、実際に行動に移してしまうこともあるので、注意が必要です。

【体 調】睡眠は、夜中や早朝に目が覚めてしまって、そのあと眠れないとか、逆に寝すぎる場合もあります。食欲が落ち、何を食べても味気なかったり、逆に食べすぎてしまう場合もあります。疲れやすさ・手足のしびれ・冷え・肩こり・頭痛が出たりと、何となく体調のすぐれない状態が続きます。

2. そう状態

そう状態とは、気分が絶好調で、何でもできそうな気持ちになり、エネルギーに満ちあふれていますが、コントロールがきかない状態でもあります。以下のような特徴があります。

【気 分】ハイで上機嫌、よく笑います。逆に怒りっぽくなることもあります。

【考え方】次つぎにアイデアがわき、すぐに行動に移しますが、集中できません。物ごとを楽天的にとらえては、できそうにないことでも、後のことを考えずにすぐに決断してしまいます。

【行 動】話し出すと止まらなかったり、話の内容も飛びやすかったりします。気が大きくなる

ので、態度が大きくエラそうに振舞ったり、金づかいが荒くなって、高価な物を衝動買いすることもあります。あるいは乱暴運転やスピード違反など、普段しないような、軽はずみで危ない行動に出ることもあります。

【体 調】眠っていてもすぐに目が覚めてしまうので、夜は寝ないで活動し、睡眠不足になりがちです。食欲が出すぎることも多く、性欲が増して、問題になることもあります。

3. うつ状態とそう状態が重なると…

では、このようなうつ状態とそう状態が重なったら、どのようなになるのでしょうか。この場合、うつ状態とそう状態の2つに共通する、以下のような特徴があらわれます。

- ①気分の状態が、まわりの人には理解できないくらい、度が過ぎている。
- ②その状態が、数日から数週間にわたって続く。
- ③それによって、日常生活に支障が出ている。

4. そううつ病の治療

そううつ病の治療は、十分に休むことと薬物療法が中心です。薬物療法では主に気分安定薬を使います。

また、症状が落ち着いた後も、再発を予防するために薬を飲み続ける必要があります。薬物依存症を合併している人であっても、気分安定薬は治療上必要なもので、主治医の判断に従ってください。まわりの方は、むやみに服薬をやめさせようとしなくていいことが大切です。

■そううつ病と間違われやすい病気■

1. 境界性パーソナリティ障害 (Borderline Personality Disorder : BPD)

日頃から、①気分に波があり、考えや気持ちが変わりやすい、②気分の波が激しい…という人がいます。そううつ病の“いつものその人らしくない行動が続いて、気分が上がっている期間や下がっている期間がある”というのとは違って、この人たちの場合は、“しょっちゅう気分が上がったり下がったりして、しかも、その波が短くて激しい”というのが特徴です。たとえば、さっきまで大声で怒鳴りちらしていたかと思えば、すぐに楽しそうにニコニコと笑ったり、昨日までは「大好き！」と言って、気に入っていたはずの人に対しても、ちょっとしたことがきっかけになって「大キライ！」と攻撃的になり、一気に離れてしまいます。あるいは、夢や希望に満ちあふれて生き生きしていたかと思うと、急に「死にたい」と言いだしたりもします。他人の何気ない言動に気持ちが揺さぶられて、「死んでやる」と言っただけでは、まわりの反応を見ているようなところ

るもあります。このように、色んな感情を強く感じすぎてしまうので、気持ちや考えがコロコロと変わりやすく、人づき合いでは、くっついたり離れたりを繰り返して長続きしません。自分自身も、まわりとの関係も不安定という意味では、常に生きづらさをかかえている人たちだとも言えます。

そして、このような特徴があると、その人は境界性パーソナリティ障害（BPD）かもしれません。BPDの気分の変化は通常2～3時間は続きますが、2～3日以上続くことはまれです。

BPDの人は、感情の波が激しく、不安定な対人関係をもつことから、そのつらさを紛らわせるために、自傷行為や過食、薬物やアルコールの乱用・依存に陥ることがあります。

2. アルコール依存症、薬物依存症

アルコールや薬物依存の人は、依存物質を使っている時は陽気で活動的でも、それが切れると、どっと疲れて動けなくなってしまうことがあります。また、長期間にわたり大量に飲酒しつづけると、うつ状態になることもあります。

Q & A

Q1

利用者さんが“そう状態”かもしれないので、病院を受診してほしいのですが、「私は病気じゃない、大丈夫だから」と言って、こちらの話を聞いてくれません。

そう状態の人は、気分爽快でエネルギーに満ちあふれた心境なので、調子がいいということは自覚できても、自分がそう状態だというふうには自覚しにくいようです。このため、「絶対に自分の方が正しい」と思いこんでは、まわりの人の言うことに耳を貸しにくくなります。ところが、そう状態が続いたり悪化すれば、考え方も行動もまとまりがなくなって、問題がより大きくなるのは目に見えていますから、できるだけ早めに受診することが大切です。

対応のポイントとしては…

① “命令”ではなく、“お願い”するつもりで説得しましょう。上から目線にならないよう、我慢づよく丁寧に、一番苦しいのは本人なのだとすることを忘れずに、あくまでも相手を尊重する態度で接しましょう。たとえば、「最近、様子がいつもと違うようなので、とても心配しています。一度、病院で診てもらいませんか」とか、「もしかしたら、あなたの状態はそう状態かもしれないので、このままにすると取り返しのつかないことになるかもしれないし、心配なので、早めに病院に相談に行きましょう」などと声をかけます。

② 心配する人たちで集まって、みんなの心配している気持ちを、本人に伝えてみるのもいいです

よう。

③そう状態の人は気が変わりやすいので、本人が受診すると言ったら、なるべく日を置かずに病院に行くようにしましょう。そのためには、前もってどこの病院に行くのかを決めておいたり、行こうと思っている病院のケースワーカーさんに、関わり方や受診の段取りなどについて先に相談し、^{したじゅんび}下準備をしておくとうスムーズでしょう。

Q₂

相手が怒りっぽくてコワいので、行動が行き過ぎだと思っても、何も言えません。

そう状態や BPD の人は気分が変わりやすい、怒りっぽかったり大声を上げたりするため、まわりの人は注意したくてもできなったり、ついつい言いなりになってしまいがちです。しかし、まわりの人にとっても、^{がまん}我慢しつづけるのはストレスになりますし、本人にとっても、そのまま良いことは決してありません。

そこで、接し方のポイントとしては…

態度は感情的にならずに冷静に、言葉かけは“I(アイ)メッセージ”(私を主語にした表現)で、こちらの考えや気持ちを伝えましょう。避けたいのは、「(あなた)何でこんなことするの?」、「(あなた)そんなことして、バカじゃないの?」、「(あなた)こんなことしちゃ、ダメじゃない」など、相手を主語にした表現(“You(ユー)メッセージ”)を使うと、言われた方は「批判された」とか「責められている」と感じるので、こちらが勇気を出して伝えつつもりでも、かえって相手の行動をエスカレートさせてしまうことになりかねません。それよりも、「あなたが〇〇〇〇したことで、“私は”困っています」とか、「あなたの〇〇〇な行動は、“私は”やりすぎだと思います」など、「私は～だと思おう」とか「(私から見ると)～だ」というふうに、“I(アイ)メッセージ”で伝えると、相手に圧迫感を与えずにこちらの考えが伝えられるので、言われた方もすんなりと耳に入りやすいようです。

しかし、相手が怒って^{こうらん}興奮し、暴力をふるうようなら、それを押しとどめて、「暴力は何の解決にもならない」ということをはっきり伝えることも大切です。暴力が激しくて身の危険を感じるようなら、「暴力をふるうから、私はそばにいられません」と、その場から離れる理由を示した上で、自分の安全確保のために距離をとり(逃げ)ましょう。

もしも、相手がすでに BPD だと診断されている人だったり、BPD である可能性が高い人なら、本人の^{こうらん}興奮がおさまった後で、「さっき言いたかったことは何だったの?」と、振り返る時間をもつのも有効です。こういう人たちは、気持ちを言葉で表現できるようになると、少しずつでも落ち着いていくようです。

Q3

うつ状態の人をはげましてはいけないのでしょうか？

うつ状態は、エネルギーを消耗した、言わば“ガス欠で動けない”状態です。そんな時に、「がんばれ」とか「気合いだ」とか、「しっかりしろ」、「元氣になれ」と言われても、それができないので、かえってつらくなってしまいます。場合によっては、まわりの励ましに^{こた}えられない自分を責めてしまい、逆効果になってしまうかもしれません。「こんな自分はダメだ〜」と自分で自分を追いつめ、自殺を考えてしまう場合もあるので危険です。

そこで、うつ状態の人への接し方をいくつかあげておきます。

- ①普段通りにできないことを責めない（決して、なまけているわけではないのです）。
- ②そして、話をじっくり^ききましょう。
- ③それでいて、腫れものにでも^ふるようなことはせずに、伝えたいことがある時には、話しかけましょう。

Q4

相手の言うことがコロコロ変わるので、どれが本音なのかわかりません。

接し方で大事ななのは、あなた自身が自分の意見や考えを変えないことです。本人の言うことや態度に動じることなく、自分の意見をもち続けることは、相手に安定感を与えるものです。

話を聞く際のポイントとしては…

- ①聞き流さずに、だからと言って、^ま真に受けすぎないように^ききましょう。
 - ②「さっきと話が違うんじゃない？」などと、指摘したり問いつめるのはやめましょう。
- 話のつじつまが合わないことがあっても、こだわって追及したりせずに、「私はこう思います」と“I（アイ）メッセージ”で、こちらの考えを伝えましょう。

Q5

「死にたい」と言われたのですが、何と答えていいのかわかりません。

まず知っておきたいのは、「誰でもいいから」と話されたわけではないということです。「この人なら、自分の気持ちをわかってくれるかも…」と^{みこ}見込まれたからこそ、打ち明けられているのです。とはいえ、「死にたい」などと言われてしまうと、ビックリして^{とまど}戸惑ったり、「本当に死んでしまったら、どうしよう〜」と不安になってしまうかもしれませんね。

そこで、「死にたい」と打ち明けるほどの気持ちを、まずは^き聴くことで受けとめてあげましょう。その上で、自殺しないことを約束します。この手順を順番に^ふ踏むことが、自殺の防止には大切です。

実際の対応をあげてみます。

①まずは、本人の気持ちをまっすぐに受け止めるようにし、真剣に聴きましょう。ここで注意したいのは、真剣に聴いているように見えて、こちらが途中で話をそらしたりすると、「死にたいほどつらくても、こういうことを相談してはいけないんだ」と思われて、自分ひとりで抱え込んで、さらに死にたい気持ちを強めてしまうかもしれません。なかなか難しいことですが、まずは話をそらさないで聴くことが大切です。

②もちろん、「そんなことを言っちゃダメだ」と批判したり、叱ったり、否定するのはマイナスです。

③とにかく、「死にたいくらい、つらい状態なのだ」ということを、心の中で理解するように努め、向き合しましょう。

④その際、思いきって打ち明けてくれたことをねぎらい、「(苦しい胸のうちの)話してくれてありがとう」と、お礼を言きましょう。

⑤そして、「“死にたいくらいつらい”という気持ちはわかったけど、やはり死ぬことには賛成できない」ということを伝えましょう。たとえば、「死んでほしくない」、「死なないでほしい」、「いなくならないでほしい」と言葉をかけます。

⑥実際に、「死なない」という約束をしましょう。たとえば、「絶対に死なないで下さい。約束してくれますか?」と言葉をかけます。

⑦どうやって死ぬかなど、相手が実際に死ぬ方法を考えたり話したりしている場合には、本人を1人にせず、別のスタッフとも情報を共有して、協力体制を整えましょう。そして医療機関への受診を勧めていきます。

「死にたい」と言うほかに、「自傷行為をしたい」と言ったり、実際にやったりする場合があります。そういう人の気持ちや対応の仕方については、“9.「自分を傷つけない」、「死にたい」という人の支え方に困ったら”で詳しく説明しています。

Q6 うつ状態の人に受診をすすめても、拒否されてしまいます。

うつ状態の時は決断力が鈍るため、受診に踏みきれないことがあります。まずは、こちらが心配していることを伝えましょう。そして、「そんなにつらいのは、体も心も、ひどく疲れているからだと思うので、疲れが取れるかもしれないから、病院に相談に行きましょう」と根気よく説得しましょう。

8. 「自分を傷つきたい」、「死にたい」という人の支え方に困ったら？

《ポイント》

- 支援の方向性としては、「自分を傷つきたい」という人の孤独感や絶望感^{ぜつぼう}をやわらげ、最終的には“自傷”が必要ないと思えるようになることを目指します。
- 「死にたい」と思っている人のサインに気づき、危険な時には医療機関に相談しましょう。
- 「死にたい」、「自分を傷つきたい」と考えている人のかかえる問題は重たいので、支援する側も一人でかかえこまず、仲間や医療機関と一緒に支えていきましょう。

■はじめに■

アルコールや薬物などの問題をかかえた人が、「自分を傷つきたい」、「死にたい」と考えることは少なくありません。実際に、彼らが自分を傷ついたり、死を選ぼうとするのを目のあたり^{まのあたり}にしたこともあるかもしれません。

ここでは、薬物やアルコールの問題をもつ人が、「自分を傷つきたい」、「死にたい」と言った場合や、実際に自分を傷ついたり、死のうと^{うと}考えていることに気づいた時の支援のあり方について説明します。

■自分を傷つけてしまう人■

自分で自分を傷つけることを“自傷^{じしやう}”または“自傷行為^{じしやうこうゐ}”と言います。自傷行為には、リストカットや大量服薬、自分の体に火のついたタバコを押し付ける（いわゆる“根性焼き^{こんじやうや}”）、腕を噛む^{うでをか}むなど、さまざまなものがあります。また、食べ吐きや過剰な運動も、故意^{こゝい}に自分の体に負担をかけているという点では、広い意味での“自傷”に分類されます。なお、よく混同されやすいですが、“自分を傷つける”ことと“死のうとする”のとでは、多くの場合、目的や理由は異なります。

ここではまず、死ぬつもりがなく、自分を傷つけることが目的になっている“自傷”について