

3

大うつ病性障害への対応

「うつに励ましは禁忌」の意味

「うつ病の方に励ましは禁忌である」と言われていることは、多くの皆さんはご存知だと思います。

た短期間、頭痛が出てくるかもしれません。投与初期に不安や興奮が高まる人がいます。鎮静作用もまったくないわけではない。性機能障害はSSRIにおいても結構出てきます（それも長期間続く。特にパロキセチンにおいて）。体重増加は、SSRIを短期間飲む分には出てきませんが、長期間飲んでいると出てくることもあります。また多くの人は、アルコールが弱くなります（というか、アルコールの併用はすべきではない！）。無感情、無気力というのたままにあります。また、若い人がパロキセチンを飲むと、ときに自殺衝動が高まる場合があります。

抗うつ薬の副作用のことで、絶対覚えておいていただきたいことが一つあります。先ほど、抗うつ薬は効果が出てくるのに三週間ほどかかると言いましたが、副作用のほうは、飲んだときからすぐ出てくるということです。それも飲み始めのほうに副作用は強く出てきます。それでも我慢して飲み続けていただけならば、身体が薬に慣れてくるのか、副作用は次第に弱まってきます。そうして三週間くらい経てば、効果のほうに副作用よりも多く出てくるようになります。だから、数日で抗うつ薬をやめてしまったとしたら、ただ副作用を味わうためだけに飲んだことになりやすから、まったく意味ありません。これから抗うつ薬を飲み始めようとしている人がいたら、このことをちゃんと教えておいてあげてください。

ただ、その意味を正確に理解しておいていただきたいと思えます。

ここで言う「励まし」とは、「頑張れ」とか「やればできるから、やってみる」といった、本人を行動へと駆り立てるメッセージのことです。これはだめ。うつ病の方へ伝えたいメッセージはまったく逆で、「頑張るな」であり、「もう十分やってきたから、ここでいったん休め」です。

うつ病というのは、基本的に頑張り屋さんがなる病気です。ちゃらんぼらんで、いい加減で、頑張らない人間は、めったにうつになることはありません(例えば私のように)。「めったに」と付けたのは、そういう人間でも、たまにはうつになることがあって、それは自分が大事にしている何かを喪失したときです。もし頑張り屋さんにこれが起こったら、そのダメージは甚大でしょう。

頑張り屋さんが頑張って、それで結果が出ている、そしてそれを周りからも認められているときはいいわけですが、頑張っているのに結果が出ない、あるいはその頑張りを周りから否定されたとき、うつになるでしょう。

本人が一番「頑張りたい」と思っているわけです。そして頑張ってきて、でも疲労して、脳機能が低下して、うつになって、頭は回らない、身体は動かないで、どうしようもなくなっている。その人にさらに「頑張れ」というのは、無駄というより酷です。

また、「頑張れ」というのは、「あなたは今頑張っていない」あるいは「今まで頑張ってこなかった」というメッセージでもあり、これは頑張り屋さんにとっては、全面否定の言葉です。これではますますうつは深まります。

同じ「励まし」でも、「あなたには力があるよ」「十分やってきているよ」「周りから評価されているよ」という種類の励ましなら、これはどんどんしてあげたほうがいいでしょう。ただし、素直には受け入れてもらえないかもしれないけど。なんせうつなので。でも、諦めないで、丁寧に、何度でも。

これらを混同しないでください。だめなのは「やろう」と本人を追い立てるような励ましのことです。

うつの人に「休もう」というメッセージを入れるために

「やろう」ではなく、「休もう」です。でも、これもなかなか入りにくい。うつになる人は、頑張ろうとばかりするんですね。休もうとしない。這ってでも、学校や職場に出ようとします。うつがひどければ、実際出られないんですけどね。でも出ようとします。この葛藤だけで、少なくなっているエネルギーを使い果たしちゃつて、実際行動するエネルギーなんて残ってない。

だから場合によっては(というか、多くの場合)、「休む」(あるいは仕事量を減らす)ことを「命令」してはいけません。本人の気持ちに任せたら、「頑張ります」って言うに決まっていますから。「休みなさい」(あるいは「仕事はこれだけにしなさい」と、責任ある立場の人や家族が、はっきりと言ってあげなくてはいけない)。

そのときに、今のあなたの状態はうつだと思われること、うつとはエピソード的な(一時的なもの)であり、しばらくすると元の元気な自分に戻れること、したがって、うつの間はしっかり休むことが大事であること、しっかり休まないでジタバタしていると、逆にうつがひどくなったり、その期間が長引いたりすること、受診が必要なこと、服薬が必要なこと、などをきちんと丁寧に説明してあげることが大切になります。

今あげたどの点も重要ですが、「うつはエピソード的なものである」というのは、うつの人を休ませる上でも重要な一言です。うつの方は、うつとは一生続くものみたいにとらえていて、だからここで休んだら、もう一生が台無しになる的に思っています。そうじゃないんだよ。一時的なものなん

だよ。また元気になるんだよ。風邪ひいたときは休むでしょ。そのとき無理して肺炎起こしたら、それこそ大変。だから休むときは休もつ。

うつの人を休ませようとするとき、しばしば重要になる、もう一つのことがあります。うつの人が「休まない」と主張するとき、その人がある集団(家族も含む)の中で、何か役割を担っており、自分が休んでしまうと周りに迷惑がかかるから、という理由であることがよくあります。その場合、「そのことは、誰それが、こんなふうにするつてすでに段取りつけてあるから、あなたは何も心配しなくていいんだよ」と安心させてあげることです(口だけじゃなく、ちゃんと段取りつけるんですよ)。それでもうつの人は「その人に負担をかけるのは申し訳ない」などと言うかもしれませんが、「まあ、お互いさまだからね。いつかその人が疲れてきたら、今度はあなたが助けてあげる番。そのためにも、まずあなたが元気にならなくちゃ」と返しましょう。

うつの人にしっかりと休んでいただくために、入院が必要となることもしばしばあります。自宅静養では、なかなか休めないという、うつの人は多いものです。というのも、家と学校や職場というのは、どうしても心理的距離が近くて、家においても、そのことが気になってしょうがなかったり、「やっぱり今日行ってみよう」なんて気になったりするものだからです。入院してしまえば、さすがのうつの人も、休む覚悟が決まるでしょう。

また、うつになる人は、とにかく周囲の人に気を遣う傾向が強くて、それは家族に対しても例外ではありません。だから、家においても、ちっとも休まらない。例えば主婦がうつになって、買い物にも行けない、片付けもできない、食事もつくれないで一日寝ているとしたら、家族に対する申し訳なさばかりが募ってきて、うつが回復するどころか、逆にもっと落ち込んだりやう。だったらいつそのこと、入院させちゃって、一時的に主婦の役割から解放させてあげたほうが、治りは早いです。

目標を小さく小さくする

うつになる人の要求水準は、通常非常に高く設定されています。自分で高く設定している場合もありますし、実際周りから相当なことを要求されている場合もあります。その要求水準に対して、そこをやれているときはいいのですが、とてもそこまでやれないとなったときに、人はうつになるでしょう。だからいったん、その水準を下げるのが大切となります。

「休め」や「仕事量を減らせ」というのは、その一環のかかりとも言えます。つまり、まずは周りの要求水準を下げるということです。周りが本人に高いものを要求し続けている限り、うつがよくなることは、おそらくないでしょう。うつになっている人に要求することは、「休むこと」だけと言ってもいいでしょう。

もし、それ以上に何かを提案するのであれば、それは本当に小さなことです。ある事例でカウンセラーが提案した目標は、「たまりにたまっている書類を、一日三枚だけ整理すること」でした。またあるうつの方はこう語りました。「昼間どこにも出かけず、家で本を読んだりしているのは変わらないですが、今まで横になって読んでいたのが、最近はちゃんと起き上がって読めるようになりました」。このくらい小さな目標です。

通常、うつになる方は、自分でも高い要求水準を設定しています。うつになってきて、その水準を下方修正してくればいいのですが、逆に上げてしまうことすらあります(遅れを取り戻そうとするから)。だから、周りの人は、本人が出してくる高い目標設定を、値切ってあげることが大事になります。最終的には、最悪の事態だけは避けること(例えば死ぬとか)、あるいは現状を維持すること、何か前進するとしてもせいぜい先ほど例にあげた程度のところまで落とし込むことです。それを、ご本人のほうから言い出してくれるようになれば、しめたもの。何度も申し上げますが、うつになってい

る方に、こちらから高い要求水準を突きつけては、絶対だめです。

ただ、ここが難しいところなのですが、うつが回復してきたならば、その回復状態に応じて、周りはその要求水準（というより期待の水準）を、また徐々に上げていかなければなりません。徐々に、これをやっていき、最終的には、うつになる前の本人の機能水準まで、上げていくこととなります。これを上げないでいると、かえってうつが再発する可能性は高まります。本人としては、元気になってきて、やる気も出てきたのに、周りからその後一向に期待されないと、「ああ、やっぱり自分はだめなんだ」と、またうつになってしまふからです。この辺のさじ加減は、本当に難しいところなのですが、上げるときは「徐々に」、そして「最終的には病前の適応的機能水準まで」の二つのことを覚えておいてください。

うつの最中は重要な決断はしない

これもよく言われることです。うつの最中にいる人は、自分はだめだ、何もできないと感じていますから、しばしばその人にとって重要な何かを「もうやめたい」と言い出すものです（その最たるものが「死にたい」）。そうした重要な決断は、うつの最中は、すべて保留です。それがよさそうだと、周りの人が見えて、聞いてて感じたとしても、「それもいいかもしれないね。でも、とりあえず休もう」と言って、保留。

決断はもちろんのこと、それをどうするか、考えることも、いったん停止。つて言うか、本当はすでに本人の頭は停止してはるはずなんですけどね。うつなんですから。でもうつになる人って真面目だから、考えなくちゃいけないって思ってるんですね。回らない頭で、一所懸命考えてる。そんな頭で考えたって、いい答えなんて出てくるわけがない。出てくるのは、ばかな考えばかり。だから、すべ

て保留。いったん停止。

このとおり真似されることは、あまり(と言うか、絶対)勧めませんが、私なんかですと、今申し上げたことを、そのままうつの患者さんに言うこともあります。

「今、自分の頭が働いてないことは、自分でもよくわかるでしょ？ そんなときに、そんな大事なことを考えてどうすんの。考えたって、答え出てこないでしょ？ また、出てくるのは、変な考えばかり。はつきり言って、今考えるのは時間の無駄。無駄だけならまだしも、変な考えを真に受けたり、そのとおりやったとしたら、それこそ大変。あとになって、ああ間違えた、ばかなことやっちゃったって気づくんだ。そのことはものすごく大事なことで、ちゃんと考えなくちゃいけないことだよ。だからこそ、頭が回っているときに、しっかりと考えなくちゃいけない。それは今じゃないでしょ」

まあ、言い回しはともかくとして、患者さんに伝えたいことは、こういうことです。

うつにも外在化

何度も申し上げますが、うつ病とはエピソードティックなものです。すなわち、一時的に本来のその人とは違った状態になっているということです。元気で有能なご本人に、一時的に「大うつ病エピソード」が取り憑いているのです。このように、本来のその人とうつ病の状態とを区別すること、うつ病と本人を一緒くたにしないこと、つまり外在化することが、ここでも重要となります。

これは「大うつ病エピソード」の最中に出てくる様々な否定的な考えに対しても当てはまることです。その考えは、本人の考えというよりも、「うつ」が本人に考えさせていることです。「うつの考え」であって、「本人の考え」ではないということです。このことを、まずはかかわる側がきちっと押さえておき、そして、そのことをご本人にもわかっていただけるようにかかわることです。

循環気質の人への対応

自殺念慮に関しても同じです。「死にたい」というのは、本人の考えではなく、うつが本人に考えさせていることです。本人の考えは、「生きたい」であり、あるいは「死ぬのは怖い」であり、または「自殺したら周りに迷惑がかかる」です。このところを、本人もすっかり自覚できるようにかわる。

テクニク的なことを言うと、外在化するためには、何かこちらが質問するときに、「うつ」を主語にして聞くのが有効です。「あなた」を主語にして聞くのではなくて。

例えば、「死にたいという考えは、いつ、どんなことがあるとやっけてきますか？」です。「あなたは、どんなときに死にたいと考えますか？」ではなくて、「やっけてくる」という言い方も、外在化を促進します。こちらがこうした言い方をしているうちに、本人も「憂うつな気分は、朝方に多く来ますね」などと、症状を主語にして言ってくれるようになります。そうなれば、外在化の構造を共有できたことの証拠です。それからは、うつにニクネームをつけるのも一興、もちろんセロトニンの話を持ち出すのもいいでしょう。

前節では、△大うつ病性障害▽の方々への接し方・対応、もつと正確に言うと、△大うつ病エピソード▽の最中にいる方への接し方・対応についてお話ししました。ここでは、より一般的に、うつ病になりやすい性格／気質をもっている方と、普段からどういふコミュニケーション・スタイルで接していけばよいかお話ししましょう。