

3年目の反省・抱負・目標

今井 亨

(コミュニティ福祉学部11期生)

この「現場からの声」の執筆依頼を頂いたとき、今まで寄稿されていたのは1期～5期の大先輩であり、11期の現場に出たばかりの人間に何が書けるか大変不安でした。ですが、現場に出て3年目。今だからこそ考えられることもあるのかと思い、何とか書かせていただこうと思います。

卒業後は都内の精神科病院に就職し、現在は埼玉県内の中核市にある保健センターで精神保健福祉士として働いています。病院では急性期病棟を担当し、統合失調症、躁うつ病、認知症、危険ドラッグの使用などで措置入院や医療保護入院などいわゆる強制的な入院になった方も対応をさせていただきました。

保健センターでは市民の方からの相談や、必要があれば訪問し精神科受診の必要があれば説得し医療機関へ一緒に行くこともあります。障害者総合支援法の福祉サービスなどを利用する際に必要な調査なども行っています。

相談内容も幅広く「夫と喧嘩をしてうつ状態になった」と言い話を聞くと「それは夫婦喧嘩なのでは…」というものから、「夫の連続飲酒が止まらない」という相談や、高齢者包括支援センターから「高齢者夫婦の自宅に行ったら子供が十年以上引きこもっていて両親に大声で怒鳴っているようだ」というものまで、当然ですが同じような相談はひとつもありません。

保健センターで働き始めてまだ5ヶ月。正直、まだ右も左も分からず日々の業務の中で先輩と比べ、「もし自分が担当でなければこの人の生活はもっと良くなったのではないか」「もっと早く適切な機関・社会資源に繋がれたのではないか」「もっと言葉を選べたのではないか」と考えてしまいます。

保健センターに勤め始めて感じているのは「社会的な孤立度が高いほど病状も悪い」「人の行動を変えるためには動機付けが必要である」ことです。

病院にいた頃は正直、「もっと早く相談をしてくれれば」「こんなに状態が悪化する前に、こんなに生活が破綻する前に来てくれれば」と思うことが多くありました。今思えばどれだけ上から目線で、家族の苦勞の歴史を無視した考え方だっ

たのかただただ恥ずかしく、担当させていただいたご本人やご家族に大変申し訳ないことをしたという気持ちです。

自分の家族の問題を誰かに相談する、精神科に連れて行くことがどれだけその家族にとって辛いのか、その想像が全く出来ていなかったと今更実感をしています。本人、家族も今までに何度も「なんとか出来ないか」と思い、様々な行動はされてきているはずですが。しかし何も変化をしない、むしろなにか行動を起こした結果が以前よりも悪化をするという経験をされれば、「何もしない方が良い」「このまま現状を維持したほうが良い」という考えになってしまうのはごく当たり前です。社会的に孤立することなく、誰かに相談をするということのハードルが低ければ、「SOSが出せず現状をなんとか維持するだけ」ということにはならないと感じています。誰も好んで問題を市役所に相談する人はいません。「もう限界。今回が最後かも知れない」という思いを持ちながら相談に来る方ばかりである、今更ながらそんなことを思いながら業務をしています。病院では入院中の方の相談に乗る際、「また次回、詳しく相談に乗れば良い」という気持ちもありました。ですが、今は1回の相談で今後繋がるか、切れてしまうのかが決まってきます。1回の電話、1回の相談の「重さ」を日々感じています。

こちらがどれだけ「この方法が良い」と思っている、本人が「嫌だ」と言えばそれまでです。では、なぜ「嫌だ」と言うのか。人が何かを行動する時、そこには動機が必要です。どれだけ客観的には良い方法や提案であったとしても「もし失敗してしまったらどうするのか」「今の生活を変えることが不安だ」「自分のことを本当に考えてくれるのか」「過去にそれで騙されたり、嫌な思いをした」といった様々な思いや歴史がその人にはあります。単に「こうしましょう」というだけではなく、「どう動機を高めていくのか」という考えが重要になると感じています。

偉そうなことを沢山書いてしまいましたが、実際にはこちらの提案を拒否されれば「何故こちらは一生懸命考えたのに拒否するんだ！」と上から目線の気持ちが湧いてきてしまうことも多くあります。先輩方が相談を受け、動機付けをしながら本人・家族と一緒に支援をしている姿を見ると、自分の未熟さに嫌気が差してしまいます。もっと幅広い視点が持ちたいと思いますが、今は目の前の相談を必死に、誠実に、腰を据えて対応ができればと考えています。