

2014年3月14日

Is “Conflict” the Cause of Mental Disorders?

深く悩み続けると、人は精神障害になるのか？

作成：株式会社 MD.ネット 代表取締役社長

医学博士

精神保健指定医 精神科専門医

佐野 秀典氏

発行：みずほ銀行 直投支援部

ある若い女性社員

私の友人が「うつ病」と診断されたそうだ。会社を続けて休み始めた直後に。彼女はこのごろ忙しそうで、夜遅くまで仕事をしていて、しばらく前まではとても元気そうだった。コピーを取りながら、最近どう？と聞いたことがあった。まあいろいろあるけどねと、勝気な彼女は苦笑いを浮かべていた。私は彼女の悩みを薄々感じていたので、それ以上は聞かなかった。



彼女は、そのグループの中では1人忙しく働いているように見えた。入社して2年。技術的にはまだまだ一人前とは言えなかった。しかし専門知識を見込まれ、責任の重いプロジェクトを任されていた。

彼女は大学時代から東京で1人暮らしをしていたが、実家の母親は何か病気にかかっていたようで、しばしば帰省していたらしい。兄とは不仲で、食事に行くと、家族のことを話してはため息をついていた。就職してからは仕事に没頭していたが、そのため息を仕事で忘れようとしていたのかもしれない。

彼女が「うつ病」になったのは、そういうストレスのせいだ。人に相談しないで「溜める」性格だったからだ。ストレスの発散が下手だったからだ。周りの人たちは、そんなふうに考えていた。

私はとても心配になった。今彼女がどうしているのか知りたかった。

携帯はつながらなかった。ますます心配になった。とりあえず、彼女のマンションを訪ねた。

彼女は部屋にいた。ソファーに腰掛け、ぼんやりとしていた。表情は硬く、私が訪ねてきたことを驚いてもいないように見えた。化粧もせず、髪はぼさぼさで、パジャマのままだった。

「突然来てごめんね」と私は謝った。彼女は軽く頷いただけで、何も言わなかった。

「何か作ろうか？」何を言っているのか分からず、彼女は何も食べていなかった様子だったので、とりあえずそんなことを言ってしまった。

彼女は、「ありがとう」と小さな声で答えたが、相変わらず無表情のまま、髪の毛をいじりながらじっと座っていた。

何か深い悩みがあったのだろうと思った。しかしその一方で、人は深く悩むとみんなこうになってしまうのだろうか？という疑問も持った。疲れとか悩みは、人をこうも変えてしまうのか？さまざまな疑問がわいた。



葛藤 Conflict とは何か？

深く悩み続けると、人は精神障害になるのか？この問いに答えるには少しだけ説明が必要である。まずは「悩み」、「葛藤」とは何かということから始めてみたい。今回はこの「葛藤」を、精神分析的に説明してみよう。

葛藤とは、広辞苑によれば、「心の中に、それぞれ違った方向あるいは相反する方向の欲求や考えがあって、その選択に迷う状態」とされる。

このように解釈によれば、葛藤とは相反する2つの考えがあって、どちらを選ぶか迷っている状態、ということになるが、実際の葛藤は、複数の考えが複雑に置かれている状態で存在し、必ずしも対立はしていない。心の中では「あるひとつの考え」ですら明確でないことも多く、その境界も方向性も不明瞭である。

実際の葛藤は、漠然とした泡のようなものである。状況に大きく左右され、その時の感情や、解決するための意欲、好き嫌い、過去の失敗体験などに押されて、心の中を動き回り、くっついては離れる。消えてなくなるものもあれば、新しく生まれてくるもの、厳然とそこに存在し続けるものもある。

「葛藤」は、精神医学的には、次のように定義されている。

葛藤とは、精神内界と外界との間で、衝動、欲求、禁止などの力が衝突し対立すること。たとえば、満足を求める性的衝動と、それを禁ずる道徳観念との間に起こるものなどである。このように、葛藤を生ずる力が共に人格内部のものであれば、それを精神内界の葛藤 **intra psychic conflict** といい、たとえば、結婚したいという欲求を親が許してくれない場合など、個体と環境の間で生ずる力の対立を、精神外界の葛藤 **extra psychic conflict** という。精神分析では、精神内界の葛藤が不安を生み、その不安を防衛し精神を安定化するために働く精神機制を「防衛機制」という。

葛藤の精神分析

葛藤に関するこの精神分析的な考えは、自分自身や人の心を理解するためにとっても重要である。精神分析学 **psychoanalysis**、あるいは精神力動学 **psychodynamics** では、心すなわち精神内界を、意識と無意識の2つに、構成要素をイド、スーパーエゴ、エゴの3つに分けて考えることが多い。それぞれは次のような定義である。

- **Ido**
イド (エス)。無意識にある。本能的な欲求 (欲動 **drive**)。これはすべて無意識の中にある。
- **Super Ego**
スーパーエゴ。超自我。無意識と意識にある。心の中の禁止、命令。スーパーエゴは意識と無意識にまたがっている。
- **Ego**
エゴ。エゴは思考と判断を司る。イドのドライブとスーパーエゴの禁止や命令を調整し、行動を調整する。エゴも意識と無意識にまたがって存在している。



- 私たちが思い出すことのできる、あるいは考えることのできる部分は、この氷山のモデルでいえば、太い線より上の「意識」の世界の部分である。意識界にはイドはない。大部分のエゴと、後天的に培われたスーパーエゴの2つである。

一方、衝動、欲求は、一見意識界にあるように見えて、それはすべてが無意識の部分にある。ここから出るベク

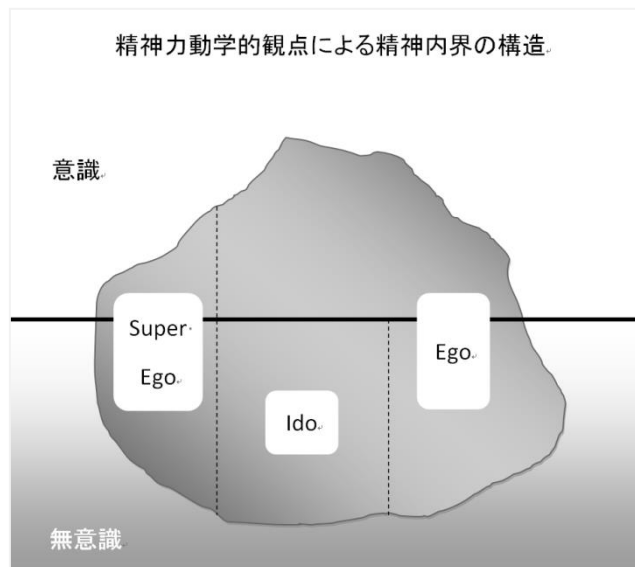
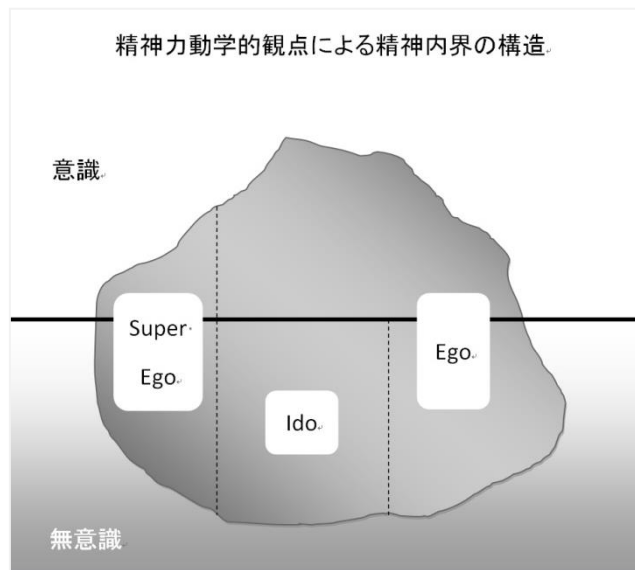
トルが衝動、欲求の **drive** である。

「人の肉を食べてはいけない」と教わる子どもはいない。これは人に備わっている無意識のスーパーエゴである。「いい社員でいなければならない」、「社長と廊下ですれ違ったら会釈をするべきだ。」これは意識界のスーパーエゴである。

私たちは無意識を自覚できない。無意識を感じることができるのは、夢の中だけである。私たちの行動の大部分は無意識によって支配されている。これがフロイトの考え方であった。

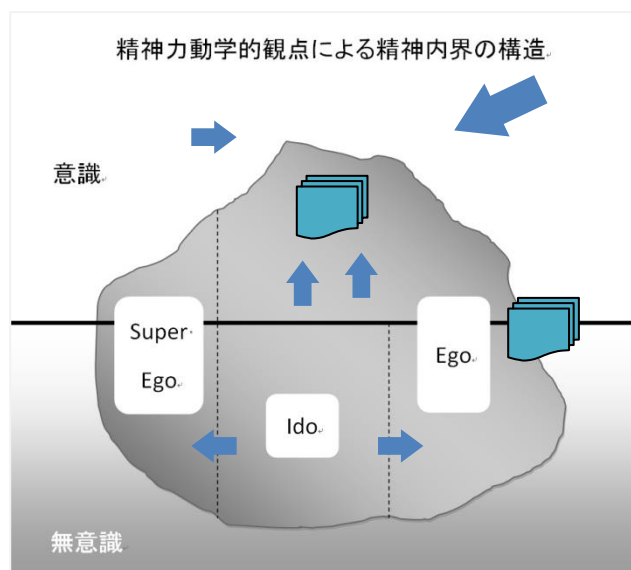
このモデルで考えると、葛藤は、イド、スーパーエゴからのベクトルを調整する、意識界と無意識界のエゴの部分に生じるものである。本能的な欲求、衝動の **drive** が、エゴの領域に達し、そこで「こうしなければならぬ」「こうあるべきだ」というスーパーエゴがそれを抑える。その調整を図ることそれがエゴの機能である。

しかしそのベクトルが複数で、かつ曖昧なものであるときには、当然エゴはその調整に苦しみ、一貫した行動として表出することが難しくなる。ああでもない、こうでもない調整を重ねる。それが「悩む」という行為なのである。したがって、「悩み」には、意識下の葛藤と無意識の調整不能領域の2種類があるということになる。



葛藤を生じやすい人と、そうでない人がいる。葛藤を生じにくい人には大きく 2 つのパターンがある。一つは、「抑圧」という防衛機制を多用する人である。抑圧はイドからの drive を意識する前に無意識に押しとどめるという防衛であり、意識では drive を「感じていない」。Drive を感じないので、自分自身は「悩んでいない」と知覚する。

もう一つは、エゴ機能が発達した人である。これは、その調整が優れていること、複数の処理が同時に行えること、処理スピードが速いこと、合理的であることなどがその条件となる。エゴは心の CPU なのである。しかしエゴ機能は PC とは違い、後天的なトレーニングで柔軟に発達させることができる。その方法は以下のような順序がよい。



第一は、このような葛藤の処理機能について、精神内界の自分自身のパターン、すなわち防衛機制のクセを知ることである。防衛機制には先ほどの「抑圧」のほか、調整結果としての行動を制御する「抑制」、すべてを理性的に説明しようとする「知性化」など多くのものであり、それを使い分けるのであるが、そこには何かを多用する、ある一定のパターンがある。エゴ機能を発達向上させるには、それを理解することが必要となる。

第二は、精神外界からの受け止め方、感じ方のクセを知ることである。受け止め方にもある種のパターンが存在するからである。認知療法 **cognitive therapy** は、このパターンを修正していくことを一つの目標とする、精神力動的な治療方法である。特に、否定的、批判的、被害的といった **negative** な受け止め方が多い人が認知療法を好むのは、それが修正されるからである。

第三は、行動の修正である。合目的な行動は、対人関係を良好にし、社会での適応力を高める。結果が重視されるビジネスマンには必須のトレーニングであるともいえる。気分本位な生活態度は適応力を低下させ、結果を重視した行動は適応力を高める。気分やプロセスを重視した現在の教育に慣れた人ほど社会適応力や柔軟性に問題があるのはこのためである。

第四は、感性のトレーニングである。知的レベルは学習によって向上させることができる。意欲は目標や希望によって向上させられる。情動は精神の安定を図ることでコントロ

ールできる。しかし、察しの良さ、結果予知能力、合理性の判断、組織内力動に関する事柄など感性に含まれるファクターは、知性、情動、意欲の向上によってはなかなか培われない。感性は、エゴ機能全体を覆うように存在している。

深く悩み続けると、人は精神障害になるのか？

本題に入ろう。

先のケースのように、悩み続けた結果「うつ病」になったと思われ、自分自身でもそう思っている人は多い。確かに何らかの抑うつ症状、たとえば慢性で原因不明の身体症状が続いたり、不安やゆううつ、無気力やボンヤリが続くほど落ち込むときには、それなりの理由がつきものである。「抑うつ状態」に陥った人にはほぼ 100%、自分なりの「原因」がある。一方で、深い悩みがあっても「抑うつ状態」をきたさない人たちもいる。人生をも変えてしまうほどのショックな出来事があっても、元気に生きている人たちがいる。

結論からいえば、「深く悩み続けると、人は精神障害になるのか？」という問いの答えは No である。

「許容できないショックな出来事」や「深く悩み続ける」というときに、その感じ方、すなわち認知の様式には個体差が大きく、ある人にとっては大した問題ではないということもあるが、本人が「原因」と感じる出来事で精神的に動揺したという結果に変わりはない。

原因となる出来事で精神的に動揺し、その結果「抑うつ状態」が続いたとして、その持続期間は初期症状としては重くて 2 カ月間である。精神的にその出来事が過去化される、すなわち思い出しはするが生活が乱れるほどの動揺はないという状態になるまでの期間は 2 年間程度であろう。

この間に、もし「うつ病」や「統合失調症」などを発症したり、不安障害やパニック障害、アルコール依存症が発症したとすれば、それは個人の「発症脆弱性」によるものである。統計的には、この発想脆弱性は 20%の人に見られる。20%の人は、本人が「原因」と考えている何らかのきっかけによって、何らかの精神障害を発症するが、80%の人は発症しない。

発症脆弱性は、エゴ機能が十分に発達していないことで高まる。未知の原因、たとえばウイルス感染や遺伝子の問題も将来解明されるかもしれない。未知の原因を防ぐことはで

きないが、この発症脆弱性を下げるとの方策はいくつもある。その一つがエゴ機能の向上なのである。

発症脆弱性に対する企業の責任

では、全体の 20%が発症脆弱性を持っているとすれば、雇用主としての企業側の責任はどのように果たすべきなのか？ 20%という固定した数値であるなら、メンタルヘルス不調者が増え続けるのはなぜなのか？それがいわゆる「自然発症」であるなら、それは仕方のないことではないのか？

ここでは総論的な考えを述べたい。

メンタルヘルス不調者には、症状を抱えながらも勤務に支障のないものと、ときどき早退や欠勤のあるもの、長期療養が必要な勤務困難なものに区別されるが、その発症の契機としては、業務の質的過重性>長時間勤務>その他、の順に多い。

もちろん、会社側の過失が問われることのないよう、万全の労務管理をすることは安全配慮義務として必要なことであるが、最近ないがしろにされているのは、安全配慮義務と対をなすはずの「自己保健義務」と、業務に必要な水準の十分な社内教育である。

業務は年々高度化し、複雑になってきており、それを簡素化するためのシステムもますます複雑になってきている。業務として知っていなくてはならないこと、慣れておかなくてはならないことの量は加速度的に増加し、末端にいる社員にも高度な能力が求められている。

知能はエゴ機能の一つにすぎないが、知能検査で得られる IQ は正規分布をし、専門職レベルといわれる高度な業務につけるものは 20%に過ぎない。また高度な業務や管理職に求められる合理的思考能力 RQ は、知能指数と相関せず、学歴や職歴とも相関しないといわれている。組織内の対人関係が円滑であること、クリエイティブな思考能力など企業内ではさまざまな能力が求められており、現在の先進的な企業では、もはや大雑把な向き不向きというレベルでは配置できなくなっている。

現在は、さまざまな能力を備えた人が、業務に応じてその高い部分を使っていくという、多面的な人格的な評価が必要となってきた。

メンタルヘルス不調者は、発症脆弱性のもとに、業務負荷や私的な心理的負荷が加わり発

症するということを考えれば、発症脆弱性や私的な心理的負荷に関しては「自己保健義務」を重視すべきであり、業務負荷に関しては「安全配慮義務」を強化することが必要である。

メンタルヘルス不調者のコストを考慮すると、業務負荷が関連するときの早期回復のための治療的なケア、訴訟などに対する予防的耐性構築は必須であるが、健康な社員の配置に対する多軸評価、脆弱性のない社員の採用、自己保健義務の徹底などを急ぐべきであろう。

今後少なくとも2年間、メンタルヘルス不調者は増え続けるという試算がある。再就職先が激減しているからである。メンタルヘルス不調を隠し、なんとか業務を遂行している社員が増えているという事実を考慮すれば、これらの方策がとれないと多大なコストを払うことになる。見えざる損失が企業を圧迫することのないように、メンタルヘルス体制の充実を今図らなくてはならない。その一つのキーワードがエゴ機能の向上である。

◆ 株式会社 MD.ネット...

海外滞在者向け、国内企業向けのメンタルヘルスコンサルティングを主軸事業とするメンタルヘルスケア専門のコンサルティング企業。国内で唯一の専門医による海外勤務者専用の心と身体の健康管理プログラム【ドクタープッシュケアプログラム】を提供。

TEL : 03-5563-5151

URL : <http://www.md-net.co.jp/>