

ピアホームだより

2015. 2. 10

ピアホーム人事異動？

今年に入り、立て続けに卒業生を送り出すことになりました(予定を含め)。

Iさんは約2年のホーム生活。金銭管理を主な目的として訓練に入り、その目的をある程度達成されました。自身のネットワークの中で過ごされているので、ホームでの生活は却って束縛になるとの判断で早期卒業と云う初めてのケースです。

幸い、下赤塚に満足のいくアパートを見つけることができました。年齢のこともあり、本人は終の棲家にしたいくらいの思いのようです。

空き家率3割？と言われ、中古アパート事情は良好です。しかし、生活保護はまだしも、精神の病気と言うとまだまだお断りされることもあります。それでも物件に困ることはないと感じました。

Nさんも3月からアパート探しに入る予定です。長く、ホームレス生活を経験された方で、どうしてもホームに寄りつかず困ってしまった方です。

Nさんは幼き頃から家族が崩壊し、他者との関わりを求めない生き方？をして来ているようです。人の人生をそう簡単変えることはできません。口出しは、むしろおこがましいことでしょうか？

社会人である以上、社会参加を呼びかけ続けますが、どんなに不自然と思えようとまずは彼の生き方は尊重しなければいけないと考えようになりました。それは、それだけ重い過去を背負っており、そのことにまずは敬意を払う態度だと思うからです。

ホームには、重い問題を抱えた方がいっぱいいます。

知的ボーダーラインゆえに、社会への適応が困難な方、幼き頃に家族が崩壊して、人との繋がりに障害を来してる方—そんな方が、精神の病を持つに至るのは容易に推察されます。

統合失調症？

彼らの心の病の方がもっと大きいのではないで

しょうか？短いホーム生活がそんな方の再生に役立てばいいのですが、ひとりの人生と向き合うのも大変—。まして、専門家を自任しても我々が重い他人の人生と真正面から向かい合う覚悟があるでしょうか---

私など、暖かい家族があって、経済的苦労もなく、つつがなく定年を迎えることが出来た幸せをかみしめなくては一との思いに至ります。

短い期間ですが、私が出会った障害者の多くは、家族や社会の問題を病気と云う形で現わしているように思います。病気は社会の矛盾を映しているのではないのでしょうか？

最後に、私の先輩、MSWの高山さんの新しい著作「50のケースで考える医療ソーシャルワーカーの心得」を紹介します。

相談室に来られたたくさんの患者さんと誠実に向き合った須玉の記録だと思います。

人の人生に答えが有るわけではありませんが、関わりの中で何かを見つける—そのことを書いてあるように思います。

今後のスケジュール

<3月7日> アドボケイト会理事会