



2024.09.04

オンライン講座

精神医学（各論）_8_精神疾患の対応_5



もりさわメンタルクリニック

症状の説明（病識をどのように持ってもらうか）

陽性症状：幻覚、妄想→「敏感になっている」、「周りが見えなくなっている」と説明

陰性症状：自閉、感情鈍磨、意欲低下→「弱っている」、「疲れている」と説明

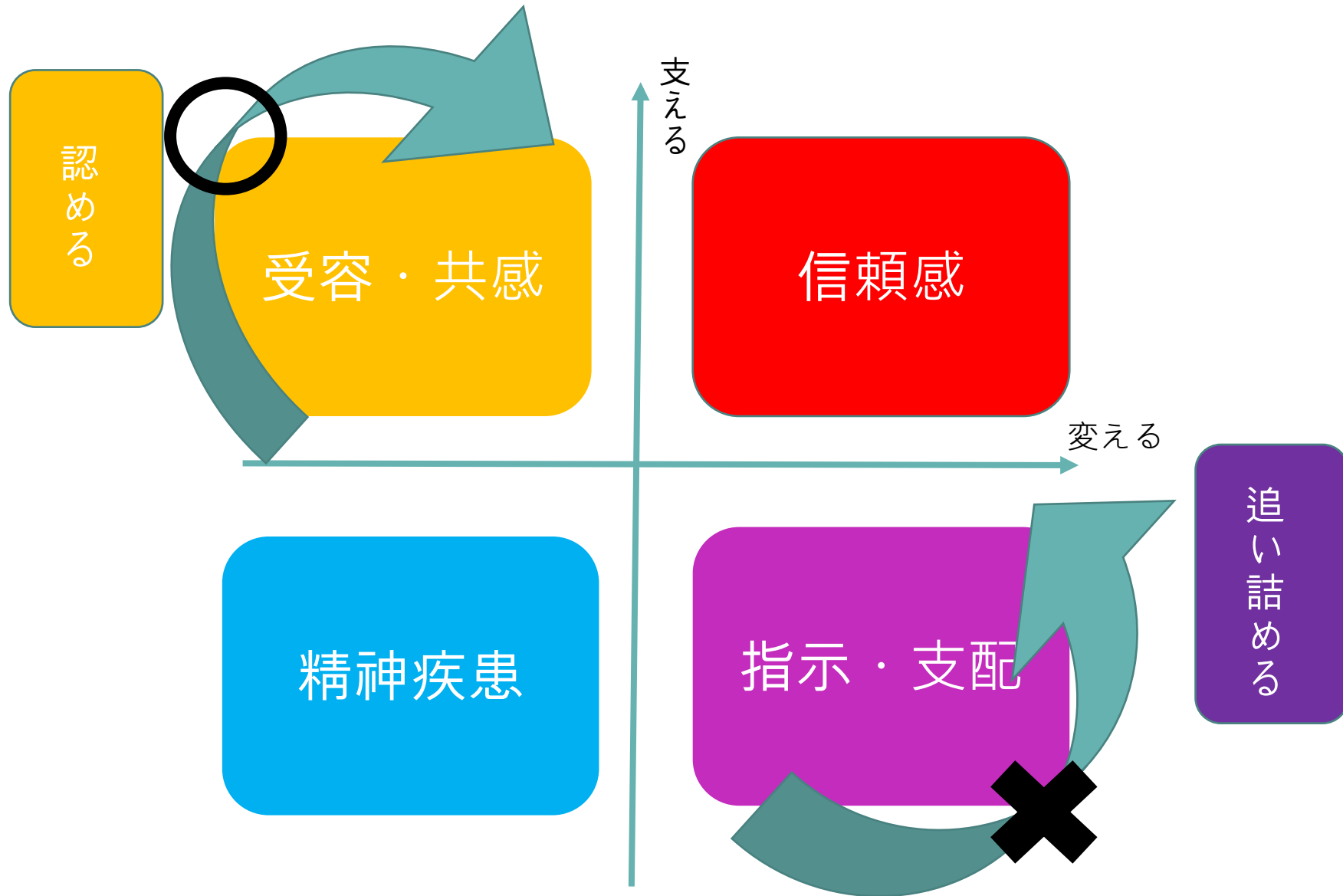
病気の説明においても同じ人間としての共感を忘れずに伝える

「そういうことがあれば誰でも敏感になるし、疲れるから」

基本的方針

- ①「傾聴」（共感と協働の言葉を使う。情緒的交流の無いところでは、説得は成り立ちにくい）
- ②現実的な促し（どこかに現実との接点がないか探してみる）
- ③促しができると思って説明を始めたら、強い抵抗がみられた時、もう一度傾聴の姿勢に戻るか時間をおく。「正しさ」で押し切らない。むしろ「負ける会話」（本人の意図が通ったように思える会話）を心がける。

逆回転の対応（CRAFT的対応）①



逆回転の対応（CRAFT的対応）②

◎ 逆回転の対応の中では、価値観も逆転する

- ①まず、無心に受け入れることから始める。
- ②「ただ」聴くこと（敵ではない、批判しないということを示す）
- ③時間を「無駄に」過ごすこと（時間をともに過ごした実績をつくる）
- ④「くだらない」ことを話すこと（目的によらずに共に居られる）

→信頼の基礎となる

- ⑤とりあえず最初は、役に立とう、何とかしようとは思わない

説明や促しに踏み切る条件

- ①本人が比較的安定した状態で、話を聴く態度がある
- ②本人の症状を刺激するポイントをつかめており、他の側面（現実との接点）からの説明が可能である場合
- ③これだけは分かってほしいことを明確に繰り返し伝えて、安定した目標を示したい時（緊急を要する時に、本人が興奮しても安全を確保できる環境を整えて行う）

「打つ手なし」の場合

- ①現在できる準備をして、できるだけ悪化を避けながら、待てるところまで「待つ」（待てるところがどこまでかは専門家への相談が必要）
- ②最終的に強制的な手段をとらざるを得なくなる場合でも、その段階までにどれだけ本人に共感をしめし、受診や入院の必要性を説明したかが重要。少なくとも、できる限り不意打ちだけは避ける。