

ピアホームだより

2014. 8.10

統合失調症の症状を考える

統合失調症の利用者の方には、妄想というよりこだわりが強いと感じる方がいてその対応に戸惑うことがあります。今回は、ネットからの情報を載せて、考察してみます。

1 妄想（思い込み）かこだわりか？

妄想とは、非合理的かつ訂正不能な思い込みのこと。妄想を持った本人にはその考えが妄想であるとは認識しない場合が多い。根拠が薄弱であるにもかかわらず、確信が異常に強固であるということや、経験、検証、説得によって訂正不能であるということ、内容が非現実的であるということが特徴とされる。

2 強迫症状とこだわり

強迫観念とは不合理な行為や思考を自分の意に反して反復してしまうことである。同じ行為を繰り返してしまう強迫行為と、同じ

思考を繰り返してしまう強迫観念からなる。

いわゆる普通のこだわりと違う点は、本人が強迫行為をすることに精神的な苦痛を感じているということである。その行為をすることに大変疲れます。しかし、その行為を行わないと、とても耐えられないほどの強い不安や恐怖に追い立てられている。

3 統合失調症の場合

—妄想（思い込み）—

統合失調症、幻聴や思考吹入などは、自らの心の産物ではなく、外部からの体験と認識される点で、また妄想的思考や奇異常な同行動は、通常自我異和性に乏しく現実的検討が加えられていない点で、それぞれ強迫症状と区別される。

—強迫症状（こだわり）—

大事なのは「～ないか？」の部分で、これらはどれも本人は「そんなことはない」「そんなことは無意味」だとしっかり自覚している。分っているのに考えを止められないのが辛いのである。（確信ではなく疑惑である）

強迫症状の薬物治療

妄想はいわゆる統合失調症の一級症状で

あり抗精神病薬を用いることになるが、強迫症状の薬物療法は選択的セロトニン再取り込み阻害薬を主とした薬物療法である。

薬物療法への反応が十分でないので認知行動療法・森田療法なども用いられる。更に病気自体や治療、対処などについて、患者や家族などに十分な理解を促す心理教育は、治療的動機づけを高め、周囲からの一貫した支持を得て安定的治療環境を構築する上で重要である。

認知行動療法について

曝露反応妨害法を用いることが多く、これまで恐れ回避していたことに直面化し（曝露法）、不安を軽減する為の強迫行為をあえてしないこと（反応妨害法）を継続的に練習する。その効果には、洞察や治療的動機づけの程度が影響する為、予めこれらを評価し適応を判断する。

咀嚼しきれない内容になりました。引き続き考えて行きましょう！！

今後のスケジュール

<8月2日>板橋花火大会見物

<8月26～28日>夏休み