

うつ病と家族

ハートクリニック

樋口 雅朗

2015年10月4日

ハートクリニック大船院 デイケア室

うつ病の急性期の対応

- 本人の心理： 絶望的、否定的
- 十分に休養できる環境を
- 脳の休息と、抗うつ薬、環境調整
- 抗うつ薬の効果はゆっくりと
- 病院への付き添いは？
- 励ましと気晴らしは逆効果？
- 重大な決断はしないこと
- 家族は、患者の傍にすること

うつ病における「家族」「家庭」

「家族」の役割

家族がとるべき対応

家庭は「安らぎの場」

家族は「一緒にいて安らげる人たち」

家庭は「癒し」「安らぎ」

家族がすべきことは？

→「癒しや安らぎを与えること」

診察室での家族とは？ 同伴者との関係について

家族機能の大事さ キーパーソンとは？

- 患者と夫
- 患者と妻
- 患者と親
- 患者と子供

患者が女性、同伴者が夫の場合

Aさん、50歳。専業主婦。

遺伝負因：父 自殺、母 うつ病 、兄 うつ病
夫と、息子2人と同居。41歳時 初診。

不安と恐怖により、家事ができない。入院歴2回。
働いている夫がドイツに出張している際も、恐怖のため、電話してしまう。

夫は某電気メーカー要職であったが、妻の看病もあって、仕事を減らした。

- ・ 夫のサポートが何より重要。

患者が男性で、同伴者が妻の場合

患者は38歳、工作機械関係会社の技術者。

祖母の死亡と、上司の他界により、抑うつ状態となる。

妻が付き添い。

妻の献身的サポートがある。

会社内での人間関係の問題もある様子。

→世帯主のうつ病は、本人、家族ともに大問題。

患者が子供で、同伴者が親の場合

18歳女性、躁うつ病。

同伴者は母親。

中学時、不登校、希死念慮、注察感あり。
モデル志望、周期的に躁状態となり、コンサート、カラオケ、オーディションを受ける。現在、サポート校に属す。

→親からの注意深い観察が大事

患者が親で同伴者が子供の場合

73歳女性。長らく住む岐阜から、娘の住む町田市に、H25転居してきた。娘夫婦との折り合いも悪く、環境の変化もあり、不安、抑うつ、不眠、食欲低下。
マイナス思考、罪業感、被害妄想。

→環境の変化を軽視しないこと。
家族内の力動を想像すること。

普通に接するべき

「私の一言で傷つけてしまわないか」
「変なことを言って、自殺しないか」

→ 特別なことはしなくて良い。
普通が一番。

暖かい家庭を続けること。
暖かい家庭でなければ、暖かい家庭を取り戻す
べき。

「そう思ったのならそれでよかった」
など、認めること

「強いて何かを誘う」ように言わないこと

生活リズムを整える

朝、起きてこなければ、起こす。

自宅にこもっているなら、
「無理はしなくていいけど、少し身体を動かした方が早く治るみたいだよ」
と活動をうながす。

決して無理強いをしないこと。

生活リズムを整えるサポートはとても重要

診察室への家族の同伴

状態すべてを診察では把握できない

家での過ごしは分かりにくい。

うつ病の急性期は、
話すこともつらくて、十分に医師に伝えられない。

「励ましてはいけない」とは？

「励ましてはいけない！」とは、

「プレッシャーを与えすぎてはいけない」
ということ。

精神的に限界な時、プレッシャーはつらい

★「励まさないなら、何も言わない」
これは間違い。→暖かく見守るべき

うつ病の人との接し方

心の病を持つ人との接し方？

聞き上手になる。理解と共感を示す。

会話の内容よりも、感情をくみ取る。

やさしくすべきだが、問題に巻き込まれて、動揺しない。

「私はあなたの味方。あなたに関心がある」と伝える。

病んでいる部分を指摘せず、健康な部分を評価する。

病気が良くなるまで時間がかかることを覚悟

自分の感情(怒り、不安、焦りなど)をコントロール

ご清聴ありがとうございました。