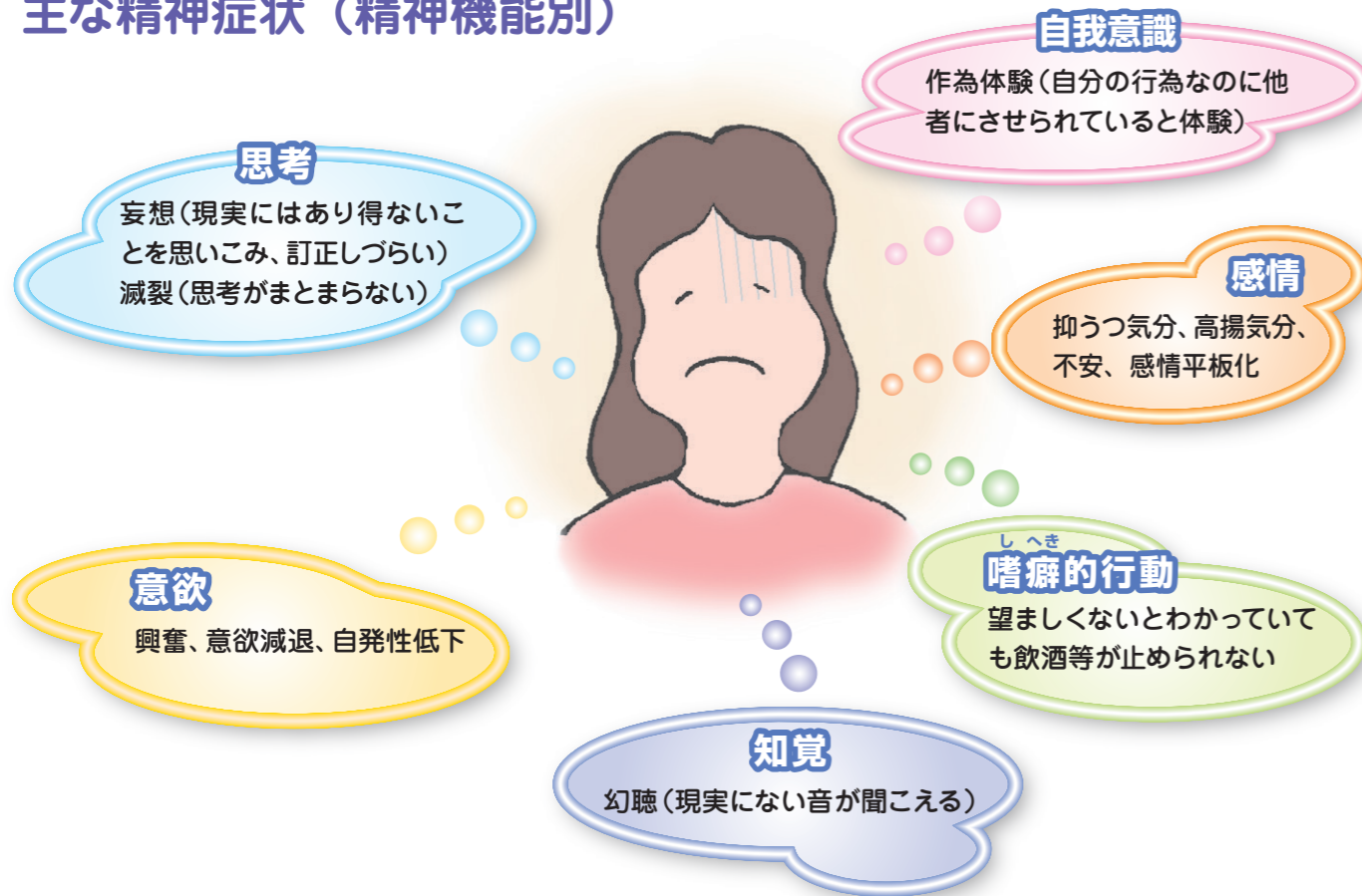


## 精神機能の障害とは

### 精神機能には

意識、記憶、知覚、思考、感情、意欲、自我意識などの機能があり、それらが障害されると精神症状として現れます。疾患により、症状や経過に違いがあります。

### 主な精神症状（精神機能別）



## 例えば、こんなことに困ることがあります

疾患の違い、個人差、時期による違いは大きいのですが…

### よく見られる生活上の困難

- 病状や生活機能が動揺しやすい  
変動にしばしばストレスが関係する場合があります
- 主なストレス源  
他者からの批判、過度の励ましや期待、環境や課題の急な変化、予想外の出費、対人関係トラブル（家族、職場、異性など）
- 自信がもてない（または、自信があるのにしばしば失敗）
- 感情の表現が苦手
- 不眠や食欲の変化、頭痛、動悸・呼吸困難感、嘔吐や下痢／便秘などの身体症状も……
- 他者に誤解されやすい



### 代表的な疾患を例にとると…

病状がかなり改善した後にも見られやすい傾向があります

	統合失調症の場合	うつ病の場合
疾患の特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 妄想や幻聴等の異常体験の残存</li> <li>● 機能の不安定さ</li> <li>● 他者の思いや状況全体の認識が困難</li> <li>● 自己主張力 ● 自己確実感が乏しい</li> <li>● 意欲・自発性の障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 悲観的に考えやすい</li> <li>● 自罰的になりやすい</li> <li>● 他者に合わせすぎの傾向</li> <li>● 気分や意欲が変動しやすい</li> <li>● 疲れやすい</li> </ul>
生活上の困難	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日常生活や作業での混乱や不調和</li> <li>○ 対人関係での混乱（頼めない、断れない、孤立がち）</li> <li>○ 飛躍した考えや過度の自己卑下</li> <li>○ 疲れやすく、調子のムラが目立つ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 仕事を抱え込みがち</li> <li>○ 自分より他人を優先し失敗</li> <li>○ 取り越し苦労が多い</li> <li>○ 午前より午後がまし ○ 時差が苦手</li> <li>○ 自殺を考えることも</li> </ul>

## 対応のコツ ～統合失調症の方の場合を例に～

### 心配事を相談された時

- まず、本人のペースでの話に耳を傾けましょう。
- 大人として尊重した聴き方、話し方で。
- 黙って聴くのも大事なコミュニケーション場合があります。
- 安心感が得られると本人自身が解決策を考えられることも多い。
- 現実離れた話には否定も肯定もせず首をかしげて。
- 時々、話を具体的に整理して返してみる。
- 表情と感情を一致させましょう。  
(含み笑いは本人が誤解しやすい)

### 助言をする場合

- 頭ごなしや命令調でなく、穏やかなゆっくりした口調で。  
「○○しないで」→「○○してみましようよ」「○○してくれると助かるんだけど」
- 手短で、具体的、誤解の余地なく伝えます。
- お手本や具体例を示します。
- 確認のため復唱してもらいます。
- 要点を伝えたら、余計なことは言わないようにします。

### 対応がづらくなったら…

- 妄想の話や延々とする攻撃的な言い方になる時など
- 同意を求められても、不同意なことやわからないことは率直に伝える。
  - 対応できる範囲は明確に伝える。
  - 対応する側の気持ちを伝える。「そんなふうには言われると私もとても困ります」
  - 専門機関などと相談をしながら対応する。



### このリーフレットについて

ここで紹介している情報がすべての精神障害のある方にあてはまるわけではありません。相手の目線に立ち、個々の障害の状況に合わせて接することが大切です。「その人」の理解は、障害のあるなしに関わらず、お互いに一人の人間としてつきあう中で育まれるものではないでしょうか。

