

病院・地域で働くセラピストのための「うつ病治療」

ークライアント自身の力を賦活する介入方法ー

【うつ病】と聞けば、どのようなことを思い浮かべますか？【特殊】なものでしょうか？

厚生労働省が実施している患者調査によれば、日本の気分障害患者数は近年著しく増加しており、全国に300万人以上のうつ病の患者さんがいると推定されています。

(疫学調査から、医師を受診していないうつ病患者を含む)

もはやうつ病は現代病のひとつとも言われており、ストレス社会ではまさに誰でもかかりうる身近な病気、common disease (ありふれた病気)になっています。

病院や、地域で働いていると、うつ病または抑うつ状態にある方の支援に携わる機会が多くありませんか？疫学調査でもあるように今後もその数はますます多くなっていくことが予想されます。

【そのなかでセラピストはどのような支援がおこなえるのでしょうか？】

うつ病の急性期治療においては安静が第一とされ、作業療法等のリハビリテーションの導入は「入院後1ヶ月程度が経過してから」という報告が多く聞かれます。また、患者さんの回復状況に応じた早期からのリハビリテーションアプローチ(手工芸、園芸、体操、ADL訓練、趣味活動etc…)をおこなっていると思います。

【それは万人に対して効果的な関わりをおこなえるものでしょうか？】

うつ病の症状は、大きく分けて身体症状と精神症状があります。既存のアプローチではどうしても症状に焦点を当ててしまい、根本的解決には結び付くには難しい状況です。また精神科特有の個別性の高い各クライアントに合わせるにはセラピストの力量(技術・コミュニケーション・経験)に左右されがちではありませんか？

それならば、クライアントが本来持つ「**ホメオスタシス**」に注目してみるのはいかがでしょうか！！

それは元々病前からクライアント自身が持つ、自律神経系・内分泌系・免疫系の賦活を促すことに繋がり、クライアント自身の力で回復をしてもらうことができます。

今回は、精神科病棟に2年、さらに地域の精神障害をお持ちの方を支援する作業療法士として10年以上、精神科医療にたずさわる中で、必要な医療的支援とは何か？大切にしてきた見方・関わり方目の前の方たちから発せられる言葉、症状やライフイベントをどのように捉え、どのように介入してきたのか？について、自身の体験を通したエッセンスをお伝えします。



