

< 学習の理解を深めるために >

「アルコール(健康障害)依存症とクスリ」



断酒を継続していくことは簡単ではありません。飲酒の誘惑^{ゆうわく}を断ち切るのに抗酒^{だんしゅ}剤・断酒補助剤^{ぼじょざい}が役立ちます。また、不眠や頭痛などに対する薬についてもその作用を知っておきましょう。

- 1) 抗酒剤・断酒補助剤にはどんな種類がありますか？その違いについて知っていますか？
- 2) 現在、主治医から出されている抗酒剤・断酒補助剤以外のクスリについて、どのような種類と量の物を服用しているのか、○をつけて確認しましょう。

- ・ 睡眠薬(睡眠導入剤):
- ・ 抗不安薬:
- ・ 抗精神病薬:
- ・ 抗うつ薬:
- ・ 抗てんかん薬:
- ・ 胃腸薬・糖尿病治療薬・ビタミン剤・鎮痛剤・利尿剤・下剤・その他

《用語の解説》

睡眠薬と抗不安薬: ^{すいみんやく こうふあんやく}ベンゾジアゼピン系薬物が主流であり、抗不安、抗けいれん、^{きんしかん さいみんちんせい}筋弛緩、催眠鎮静の 4 つの作用を持つ。耐性や依存性は少ないけれど、アルコールと同様の中枢神経抑制薬として、類似の急性中毒、離脱症状、身体依存を示すことがある。不安、^{きんちよう}緊張を減らし、^{どうき}動悸などの自律神経症状にも有効。

抗精神病薬: ^{こうせいしんびょうやく}幻覚、^{げんかく}妄想、^{こうふん}興奮などに対する薬物で統合失調症を治療するのに主力となる。アルコールの離脱症状による幻覚・妄想にも^{ていようりょう}低容量で使われる。

抗うつ薬: ^{こううつやく}アルコール離脱後数週間を過ぎても、不安・不眠・抑うつ・^{しょうそう}焦燥・身体不調などが持続することがある。^{じぞく}内因性うつ病に因らない場合も、抗うつ薬には抑うつ気分の^{じよきよ}解消、^{けいげん}抑制の除去、不安感の軽減などの効果があり、副作用として、^{こうかつ}眠気、^{はいりょうこんなん}口渇、^{べんぴ}排尿困難、便秘などがある。

抗てんかん薬(気分安定薬): ^{きぶんあんていやく}てんかんはけいれん発作や意識消失^{いしきしょうしつ}を起こし、しばしば^{のうはいじょう}脳波異常を伴うが、この治療薬(抗てんかん薬)が躁うつ病の躁とうつの^{じょうたい}状態やアルコール離脱期の治療に使われることがある。

治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド



純アルコール量の計算は？

アルコール飲料に含まれるアルコールの量(グラム)は

「アルコール飲料の量 (mL) × アルコール濃度 (度数または% ÷ 100) × アルコールの比重 (0.8)」

で求められる。WHO は 10 グラムを 1 ドリンクと定めている。

例: ビールロング缶(中ビン) = 500mL 1本

ビール容量	アルコール濃度	アルコール比重	純アルコール量
500mL	× 0.05	× 0.8	= 20 グラム

例: 日本酒 1 合

日本酒容量	アルコール濃度	アルコール比重	純アルコール量
180mL	× 0.15	× 0.8	= 21.6 グラム



動機づけ面接法 アフター (2017年12月 後藤 恵講師 支援拠点機関研修会資料より)

- ・患者さんを「良い」「悪い」と区別しない
- ・患者さんを選別せんべつしなくてよい
- ・対決しない
- ・喧嘩けんかしなくてすむ

- ・問題がある段階で介入しないと重篤じゅうとくになる
- ・依存症になるまで待たないのが現代風
- ・早期に介入すると 疾病しつぺいが重篤じゅうとくにならない
- ・医療費が高騰こうとうしない
- ・患者さんにはそれぞれの幸せがあり、どのような幸せがほしいか質問し、一緒に考える
応援団おうえんだんになった(仕事が楽しくなった)



むかしから「コロンブスのたまご」ということばがある。コロンブ

スは、大陸発見を誰でもできると評された時、「それなら卵を立ててみよ」と言い、たまごの尻をつぶして立てて見せた。昔からたまごは立たないものと決まっていた。1947年に、立春の日にはふだん立たないはずのたまごが立つという「立春の卵」が新聞をにぎわす。それに対し物理学者の中谷宇吉郎なかやうきちろうはすぐ実験に取り組んだ。結論は、「かならず立つものと確信して」、なんどもなんどもくりかえしてやっているうちに、うまく立つものである(3分から5分で)。



1 アルコールは、体の中でどのように代謝されるか？



摂取したアルコールは、主に小腸で吸収され、約 90%が肝臓で酵素の働きによりアセトアルデヒドから酢酸に分解され、その後、身体活動のエネルギーとして燃焼するか、皮下脂肪・内臓脂肪として体のあちこちに蓄積されます。このアルコールが代謝されるまでの間に、血液を通して脳へ運ばれ、神経細胞に働きかけて「酔い」の薬理作用が現われます。

2 人はなぜ酒(アルコール)を飲むのか？

酒を飲む(嗜む)ようになったきっかけ・理由は、人それぞれ異なると思いますが、「ひとこと言えば、心地よい『酔い』を得るため」という人が多いでしょう。『酔う』と人は、悩み、重苦しい気分から解放され、不安もとれて、明るい気分になれます。また、人付き合いが緊張して十分なコミュニケーションが取れなかった人も、思ったことが自由に話せて、明るい対人交流ができることなどの効能があります。ジュースがいかに美味しくても、このような効能はありません。

3 『酔い』のからくり ……依存と耐性…

アルコールの主な薬理作用である『酔い』は、アルコールが脳内のドーパミン神経系を直接賦活して、明るい気分、意欲・快活さを一時的にもたらすことで得られます。ドーパミン神経系は、物事に熱心に取り組み、目標が達成されたときの充実感・快感にも密接に関連し、**脳内報酬系**と呼ばれています。

明るい気分、快感がアルコールによって手軽に得られるため、繰り返しアルコールを摂取するうちに、摂取行動を止められなくなってしまう現象を**依存**と言います。一方、摂取行動を続けているうちに、ドーパミン受容体の感受性が低下してきます。これを依存物質への**耐性**と呼びます。すなわち、アルコール摂取を毎日続けているうちに、耐性によって、同じ量では期待していた『酔い』が得られなくなり、より多くの量を飲んで、期待した『酔い』を得ようと徐々に飲酒量が増します。

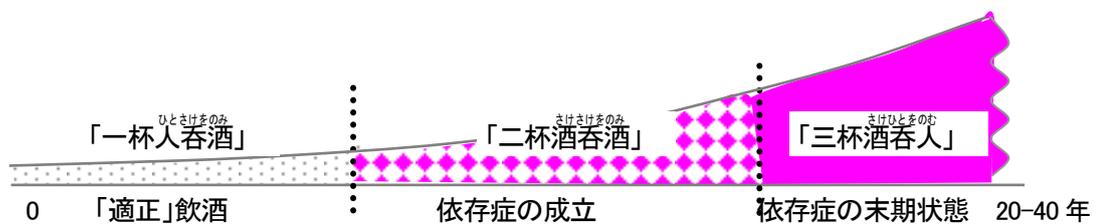
4 依存から依存症へ

また、一旦、ある物質へ依存してしまうと、その対象物質がないと、ドーパミン神経系の活動が低下した状態となり、不安やイライラした不快な気分が続きます。このため、依存の対象物質を摂取し気分を紛らわせようとしますが、より多くの量を摂取しなければ心身の安定が保てなくなり、物質を摂取することに最大の価値を置くようになります。その結果、心と体の健康、財産を損ねても物質を摂取しようとします。これが**依存症**です。アルコールにとらわれた状態となり、**飲酒行動を自らコントロールできなくなった**のがアルコール依存症です。

5 アルコール依存症とはどんな病気？

- ① 誰でもかかる病気です。
- ② **飲酒のコントロールを失う**病気です。
- ③ 「否認」をとまなう病気です。
- ④ 進行性で放っておけば死に至る病です。
- ⑤ 治癒はありませんが、回復はできます。
- ⑥ 家族を巻き込む病気です。
- ⑦ 回復には助けが必要です。
- ⑧ 一生つきあってゆく病気です。

ローマ時代の哲学者セネカ (B. C. 1~A. D. 65)：「酔っ払い」という言葉には2つの意味があり、1つはワインを飲んで自分自身をコントロールできなくなった人間のことであり、もう1つは、酔うことが習慣になりその習慣の奴隷となった人間のことである



6 詳しく分かってきた依存症のメカニズム …精神依存と身体依存…

アルコール依存症のメカニズムは、3節の『酔い』のからくりで述べたように、アルコールが脳内のドーパミン神経系を賦活し、心地よさが得られるため、常に心地よさを得ようとアルコール摂取を続けることによって、依存が形成され、耐性によって摂取量が増える中で、摂取を自ら止めることができなくなって依存症の状態になります。このように、依存症のメカニズムには、脳内ドーパミン神経系が長年にわたるアルコール摂取で刺激され続け、ドーパミン受容体が減少し衰弱した状態が基盤に存在します。同時に、8節で紹介しますが、長年の飲酒により、テトラヒドロイソキノリン(サルソリノール)という麻薬によく似た作用のオピオイド物質が、アルコールの摂取によって体内で作られるメカニズムができ上がり、より強い依存が形成されることが分かってきました。

依存には、精神依存と身体依存とがあり、依存症となっても、当初は、アルコールが切れた時に飲酒欲求が出現する状態(精神依存)であったのが、さらに摂取を続けていると、アルコールが切れた際、発汗、動悸、イライラ感、手指の振るえなどの離脱症状(禁断症状)が現れるようになります。摂取をやめると離脱症状が現れる状態を身体依存と呼びます。

7 アルコール依存症の治療とは？

アルコール依存症の治療薬として、抗酒剤(シアナマイド、ノックビン)が広く用いられていることは、すでに勉強されたことと思います。米国では、渴酒症状を和らげる薬剤として、麻薬拮抗薬(ナロキソン、ナルトレキソン等)が用いられていますが、効果は限定的です。依存症のもとになる物質から安全に離れ、心身の健康を高めてゆく確かな治療法として、心理社会療法(集団精神療法、認知行動療法など)があります。当院で行っている学習&交流ミーティング、エンパワーメントミーティングも上記心理社会療法のひとつです。また、社会の中で、多くの仲間とともに、アルコールからの回復を目指し話し合う自助グループ(断酒会、AA など)への参加も有用です。頭で理解してもそれにとどまらず、実際の生活に十分に応用してゆく力と支えを得ることが大切です。

「博学而篤志、切問而近思」(字彙:BC5c): 博く学びて篤く志し、切に問いて近くを思う。

8 依存症治療と断酒 …節酒ではだめ? …

アルコール依存症の治療は、断酒が原則です。節酒は短期間であれば可能なこともありますが、その後、依存状態が再燃し、治療を必要とする状態へ戻る方が大半です。かつて米国で節酒療法を主張する団体がありましたが、代表が飲酒運転の上、重大な死亡事故を起こし、その団体は解散しました。いったん依存の状態が成立すると、何年断酒していたとしても、飲酒を再開すると、適量にコントロールされた飲酒を維持することはきわめて困難で、もとの依存の飲酒パターンへ戻ってしまいます。この背景には、依存症になる経過の中で、アルコールの代謝産物であるアセトアルデヒドが脳内ドーパミンと結合してテトラヒドロイソキノリン(THIQ)というオピオイド物質に変化し、依存性を一層強めていることが分かってきました。すなわち、いったん依存症になると、急速に依存状態に戻ってしまうような体質の変化が生じていると考えられます。

9 アルコール依存症と心の病気

アルコール依存症は、うつ病や不安障害とも密接な関係を持っています。うつ状態、不安に対する薬物療法、精神療法の併用が治療の手助けになることも少なくありません。

<学習の理解を深めるために>

「アルコール依存症のメカニズム」

☺ 分かってはいるけど、止められない。飲酒によって、あなたの身体は飲み始める前とは変化しています。「ちょっと一杯のつもり…」が引き起こす困難を再び繰り返すことのないように、どのような注意が必要でしょうか？

- 1) あなたは、上手にトラブルがなく節酒できた期間はどれくらいありましたか？また、今まで節酒しようとして、ほとんど食事をせず続け飲みになったことは何回くらいありましたか？
- 2) あなたは、どのような時に飲酒欲求が高まり、アルコールが我慢できないほど欲しくなりますか？

《用語の解説》

節酒 せつしゅ よくせいそうしつ：抑制喪失飲酒にあった人が、アルコールをコントロールして飲むことをいう。放っておくと飲酒がコントロールできないので、自分の意志で飲酒量を制御する必要がある。放っておいても問題が起こらない「**低リスク飲酒 Low risk drinking**」とは異なる。依存症治療初期に減酒指導を提案することがある。

依存性 いぞんせい こころよ：酔いが 快い体験であると、もう一度それを体験したくなり、欲求のためこころや身体が反応すること。心のとらわれ。

渴望と薬物探索行動 かつぼう やくぶつたんさくこうどう：精神依存のためたえず万能感や安心を求めて依存物質を欲しくなり (**渴望**)、その薬物を探し求めずにはいられなくなる。

欲求 よつきゅう：何かしたい (ほしい) と日夜それを求めること。喉の渇き・食欲・体温調節欲求といった生物学的で短期的なものから、他者に誉められること・愛されること・子どもの養育など、より高次で社会的・長期的なものまで含まれる。

麻薬 (narcotics) まやく ナルコティクス：モルヒネ、ヘロイン、コデインなど、ケシの実から抽出される **アルカロイド** (天然由来の有機化合物で、植物毒、医薬品の原料となる) を合成した薬剤のこと。昏迷状態を引き起こす抑制薬であり、酩酊・多幸感をもたらす一方、強力な依存性がある。別に違法麻薬に指定されている薬物の意味もある。

治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド

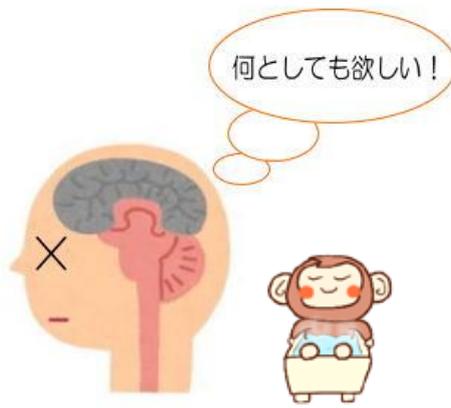


のうないほうしゅうけい

脳内報酬系

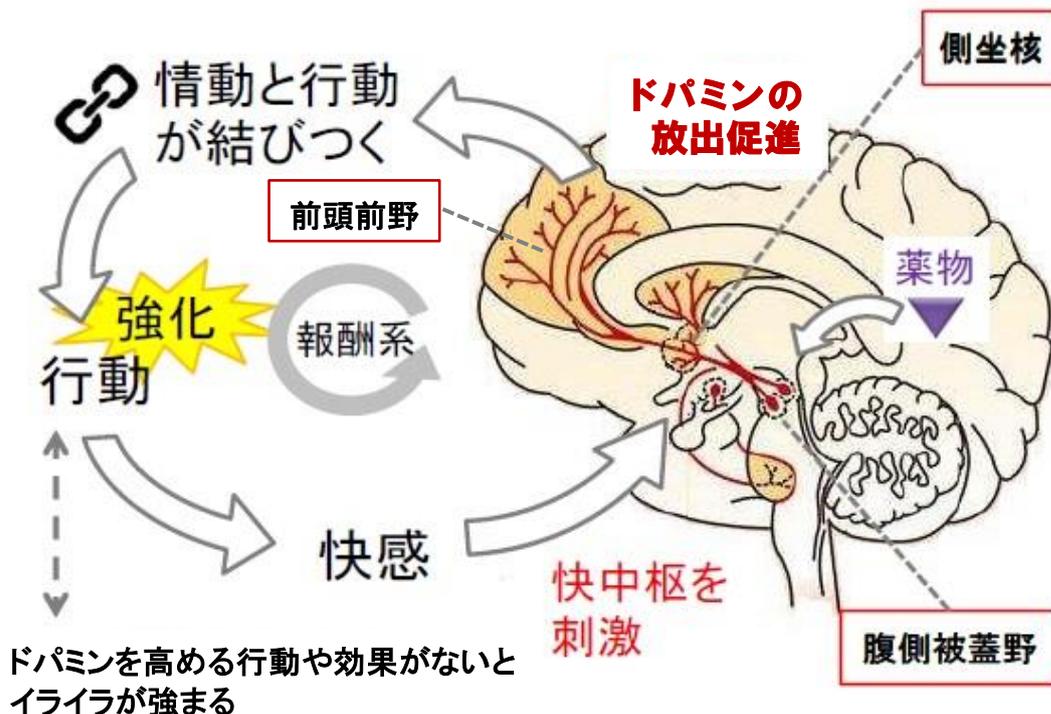
(brain reward systems) は、食行動や性行動をはじめ勉強やスポーツなどでの成功時や達成時の快感に^{ふくそくひがいや}関与する。この経路では、腹側被蓋野から^{そくざかく}側坐核および前頭前野への^{ゆうはつ}ドーパミン放出を誘発して報酬系を活性化させ、快感や高揚感をもたらす。依存性物質の多くが、直接ないし間接的にこの中脳辺縁ドーパミン作動性神経系(A10 神経系)を刺激し、快感を生じさせる。条件付けられると薬物を見る・聞くという刺激だけで脳内のドーパミンが増加する。

【渴望】



アルコールの直接の作用は中枢神経に対する抑制作用であり、特に^{ギヤバ}GABA神経を抑制する働きにより、間接的に快感の中枢である側坐核のドーパミン濃度を増やす。習慣的に多量の飲酒を続けていると、ドーパミンの上昇を引き起こすのが薬物から条件刺激に移行し、同時に薬物への反応性は減弱する。また、

薬物の効果が消失(離脱)するとき、^{りだつ}憂うつ感や罪悪感などの否定的な気分が大きくなる。この不快な情動を取り除くために物質使用の欲求(陰性渴望)とその頻度が増すことになり、強迫的な物質使用行動が出現する。



学習テーマ

アルコール健康障害(依存症)の治療と回復について

1. 交通整理

飲まないでいるシラフの状態ができて、長い間に身につけてしまった考え方から足を洗うことは難しい。依存症が進行している間にできた問題や、不都合で不適切な考え方を整理しておく。

① **優先順位の混乱**：借金の催促、家賃の取り立て、夫婦関係の修復、就職問題、子どもの非行、事故の後始末など種々雑多な問題がある。解決には適切な優先順位がある。

② **高すぎる要求水準**：酒をやめはじめたアルコール依存症者の多くは、猛烈な勢いで今までの遅れを取り戻そうとする。気ばかり焦って、まだ体力や判断力は本物ではない。

←あせらず、あわてず、あきらめず（背伸びせず）。達成可能な目標をさがして着実に。

表 断酒者の心理状態（Zimberg,S.によるものを改変）

第1段階（数か月）	「私は飲むことはできない」（外的コントロールを必要とする）
第2段階（半年～3年）	「私は飲みたくない」（コントロールの内在化）
第3段階（3～5年）	「私は飲む必要がない」（葛藤の解決）

* 3年間、何としても酒を飲まない、その後は飲まないでいける。つらいのは最初の2～3年。

2. 治療過程とアルコール・アディクション治療プログラム（ARP）

アルコールをはじめとする依存症者の治療は、2～3か月間の解毒とあわせた教育期間を設定し、積極的に断薬の動機づけと各種リハビリテーションの活動にあてています。

(1) **導入期**：依存状態から脱したいことを確認する。タイミングが大切。

家族内危機への対応。健康障害を持ち依存症と診断できる人の治療への導入。家族教育。

(2) **脱(習)慣期**：

① **前期(離脱期)**：薬物の強迫的、連続的使用を終結すると、種々の離脱症状が現われる。離脱症状の管理をするときに、アルコール依存症に関連した身体合併症の治療を並行して行なう。

② **後期(渴望期)**：離脱症状が消褪すると、強い薬物への渴望が起こる。不安感、イライラ感を伴わない不平・不満が多くなる。また、落ち着きを欠き、短気で怒りっぽくなる。

→(個人、集団)精神療法、運動療法、作業療法。生活リズムの改善、体力の回復をはかる。

(3) **断酒継続期(リハビリテーション)**：アルコールや依存性薬物のない生活習慣の確立。

ささいな葛藤、抑うつ、不安感、心気状態などがアルコール・薬物の再摂取につながりやすい。

まわりが暗くて明かりの見えないトンネル現象への対応と、時々みられるスリップしたときの対応をどうするかが問題である。

3. 自助グループへの参加

自分を一人の「アルコールに対して無力で生きていくことがどうにもならなくなった」アルコール依存症者と認める。同じ問題に悩むもう一人のアルコール依存症者との出会いを大切にする。

自助グループでは、運営上の役割分担は別にして、相互に平等である。決められた時間と場所で開かれる集会（ミーティング）の中で、自分の体験を話し、他人の体験を聞く。大事なことは、「**足を使う**」。次第に「**耳ができてくる**」。←ふだん見えない自分、考えたくない自分が、他人の姿を借

りてハッキリと見えてくる。

断酒の3本柱：専門医療機関への通院、抗酒剤の服用、自助グループ

* 「自分は酒を飲めない・飲むのをやめた」と「断酒宣言」すると4本柱となります。



4. 人間関係の回復

何年か断酒が継続し、自助グループに出ながら立ち直った人を見ると、生きている世界、ものの考え方、他人に対する接し方、全てが別人のようであるのを知る。飲んでいるときは、酒を飲むことだけしか頭になく、それ以外のことは遠くの背景としてしか視野に入らなくなっていた。

☆飲んでいたときの考え方：仕事や飲酒が中心であり、極端で非現実的な考え方で対処していた

- ① 一度思い立ったら、もう後戻りできずただ無我夢中。 ←短気で猪突猛進する熱中家
- ② 物事は白と黒だけ、灰色で我慢しなければならないと不安で落ち着かなくなる。 ←白黒思考
- ③ 完全主義、原則至上主義できわめて高い理想をかかげている。 ←達成感のない完璧家
- ④ 頑固で融通がきかない反面、強い者にはいたって弱い権威主義的傾向。 ←片意地と一徹
- ⑤ 人に対して気を回し、自己卑下的、何か事があると他罰的になる。 ←孤立感と対人恐怖

依存が進行すると、他人と接するのが苦手となり、「対人恐怖」のような日常生活を送る。他人と長い期間にわたってのほどほどの付き合いができない。悪い面がみえてくると、もう受け入れられなくなって、逃げ出す。←人間関係や物事には、良い面と悪い面の両面があることを受け入れる

悲哀のプロセス(喪の作業)：

- ショック → 抵抗(否認、怒り、取引)
- 抑うつ、悲哀感
- 自立(積極的受容)

☆回復に取り組んでいるときの考え方：“ほどよさ”と魂(思いやり、人間性)の成長

- ① あるがままの自分を認め、許すという「自己肯定感」が育ってくる。 ←健康な自己愛
- ② 自分の生活に自信が生まれ、余裕と落ち着きを得られるようになる。 ←ゆとりと平安
- ③ 他人の親切や声かけを素直に受け入れられるようになる。 ←共感と率直さ
- ④ “今日一日”の生活を送り、手近な目標を設定することができる。 ←建設的な行動
- ⑤ 与えられた愛情が、貴重なものであると感じ、深い感謝のこころが生まれる。 ←愛と感謝

* 飲んで作ってきた人間関係を自らくずし、やがて、修復された新しい人間関係ができてくる。

家族との関係回復：

配偶者や親による「過干渉、非難、排除、無視」など嫌な感情に包まれた態度から余計に飲酒することになっていたかもしれない。

お互いが、自分が優位に立って、相手を支配し思うとおりにさせようとする綱引きをやめ、自分の世話をまずやっていく(自律)。

これまでの悪循環を断ち、「自分に正直になる」ことから、「今日一日」あるいは「一日断酒」の生活がはじまる。新しい考え、新しい関係を発見していきましょう。



<学習の理解を深めるために>

「アルコール健康障害(依存症)の治療と回復」

😊 回復ってなに？断酒を始めて、何年したら「回復した」といえるのでしょうか？ところが回復するためにはどういう取り組みが必要なのでしょうか？

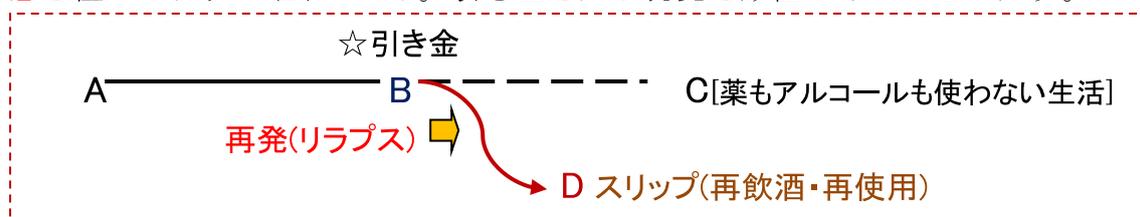
- 1) 「断酒の3本柱」といいますが、あなたにとって、断酒の支えとなるものは何かありますか？
- 2) もし、酒を一口飲んでしまった場合、あなたはどうか対処しますか？

<<用語の解説>>

解毒：^{げどく}薬物による急性中毒・離脱症状の治療のこと。アルコールや処方薬という化学物質依存の場合は、化学物質から依存症者を物理的に遮断し、それまでに摂取した化学物質を体内から排除する必要がある。その際、離脱症状が出現しやすいため、十分な医学的管理のもとに身体治療が行われる。

自己効力感(self-efficacy)：^{じ こころりょく}「自分にはこれをする能力がある」「やればできるだろう」と思う気持ち。動機づけに大切な自分の行動ができると信じることであり、「自分は大切な存在だ」と思える**自己肯定感**(自尊心)とは区別される。

スリップ：^{がんぼう}アルコール(薬物)依存症者が、やめたい願望をもつようになってから飲んだ(薬物を使用した)ときに使う。クリーンな生活(A→B→C)を送っていても、空腹や怒り、孤独、疲労が再発への**引き金**(B)となりやすく、**再発の心理状態**を経てスリップ(D)に至る。引き金を知り**再発**を放置しないことが大切。



ドライ drank：^{ふくやく}依存症者が飲酒や服薬をやめていても、行動や考え方が以前と少しも変わらないときに、「飲んでいない酔っ払い」の意味で使う。

治療支援関係者向け ワンポイント・ガイド



スマーPP (SMARPP) (せりがや覚せい剤乱用防止プログラム) は、**急激**な覚せい剤の乱用拡大を経験した米国で、認知行動療法を用いて開発された外来治療アプローチ、**Matrix**モデルを参考にして作られたワークブックのこと。依存症に関する28の簡単な質問やテーマについて考え、答えることによって、薬物依存者に疾患への理解を促し、治療動機を高め、同じ悩みを持つ仲間と新しい生き方を獲得する方法を提供する。また、経験の少ない**専門職** 援助者にとっても、一種のコミュニケーションツールとして役立つ。



輪ゴムパッチンは、<引き金→考え→欲求→使用>と欲求が膨らんでゆこうとしている時に、思考をストップさせる方法の一つである。

手首に輪ゴムを巻いてください。アルコールや薬物についての考えが出てくるときに輪ゴムをはじいて、別のことを考えてみてください。ふだんから、こういった場合に考える別のことリストを用意しておくといいいでしょう。

- ◇翌日の予定
- ◇心配してくれる家族のこと
- ◇昨夜の晩ごはん
- ◇単純に、「今日一日は考えない。また明日になったら考えよう。」



アルコール依存症 語り掛けと治療

依存症かどうかにかかわらず

- ・依存症を認めさせようとしなくてよい
- ・専門家に聞いてくださいと言えよ
- ・「依存症でなければ飲める」時代は終わっている
- ・問題があれば、依存症でなくてもやめる方向に進んでいる
- ・飲酒運転で2回捕まったら免許停止

断酒したら再交付 (アメリカ)

※かかりつけ医等依存症対応力向上研修会(2017年12月)

「アルコール依存症治療の基本と地域連携」 後藤 恵講師より



依存症に対する作業療法の実際

リハビリテーション課

〔 渡辺病院では毎週金曜日の午後に「ぶらり会」としてARPを担当しています 〕

○依存症への介入ポイント(作業療法的に)

作業に関するプロセスをより重視する必要がある

- ・作業への「やる・やりたくない」などの両価性りょうかせいが高い
- ・「本当にしたい作業、やりたい作業とは？」
- ・脳の回復段階と「変化のステージ」を考慮する

症状に対する対処法としての作業(いかに酒を止めるか)

- ・飲酒の「引き金」に対する対処法としての作業
- ・どのような作業をするか調整
- ・作業内容のバランスを調整
- ・どの順番に作業するかを調整

人生を豊かにするための作業(いかに生きるか)

- ・物質使用を何とかしたい理由をいっしょに探す
- ・大切にしたい人、もの、こと、役割は何か
- ・当たり前の日常生活を再度分析してみる

環境調整(自助グループ、関係機関などとの連携)をやる

作業療法では、平凡な日々の暮らしのいとなみを手立てとして、生活の中での治療と援助活動(リハビリテーション)を行います。

作業療法での治療・援助は、「ひと」と「ひと」のかかわりを通して行われます。「あわてず、あせらず、ゆっくり」と、かかわる人も気持ちにゆとりを持つことが大切です。

○依存症者とのかかわり方の基本

- ・対決姿勢ではなく、温かさや共感を示すこと
- ・強調するのは、「飲酒すると問題が大きくなる」よりも、「飲酒問題が解決すると良いことがある」ということ
- ・断酒に向けた説得ではなく、「自分で考え、変化する」ことを言葉にできること

○精神科リハビリテーションにおいて注目すべきポイント

- ・外に出る
- ・身体を動かす
- ・人と話す

○人と話すことの大切さ

- ・依存症からの回復とは、人の中であって癒されるようになることであり、この「6つの問題」と向き合って解決していく必要がある。しかし、6つともが大きな問題であり、簡単に解決するとは思えない。
- ・しかし、突破口とっぴこうがある。それが「本音を言えない」である。

依存症に見られる人間関係の6つの問題

1. 自己評価が低く自分に自信を持ってない
2. 人を信じられない
3. 本音を言えない
4. 見捨てられる不安が強い
5. 孤独で寂しい
6. 自分を大切にできない

- ・「本音を言えるようになること」つまり、「正直な気持ちを安心して話せる」場を確

保し、徹底して正直になることが回復への突破口となる。そのためには自助グループに参加することが大事な意味をもつ。

- ・ただいきなり「自助グループに参加する」ことは難しいかもしれない。

○生きづらさを理解するということ

・人が依存症になるのは「快感を得る」ことばかりではない。「苦痛の緩和」に役立つことがある。そして、依存症者それぞれが「生きづらさ」の軽減を目的に「自己治療」として依存性物質を使用してきた。

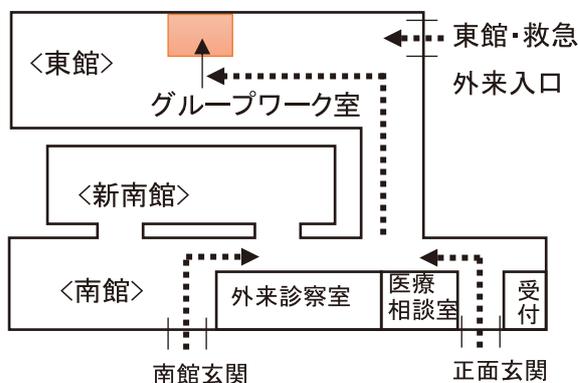
- ・依存症は、人に癒されず、生きにくさを抱えた人の孤独な「自己治療」の結果でもあることを知っておこう。

○依存症者の回復支援で我々ができること

・回復と成長には、依存症になる過程で失ったものの修復と、その人が本来の自分を発見し人生を取り戻すことの二つがある。

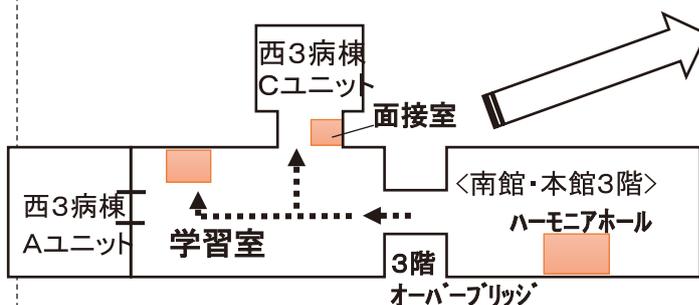
- ・依存症治療につながった患者に対して、「安心できる居場所」を提供し、「信頼できる関係」を構築する。そしてさまざまなかたちの「作業」を通して「本音」で語り合える体験を促していくことをめざす。

<ミーティング会場と面接室のご案内>



上は、東館1階のグループワーク室

下は、西館3階の西3病棟Aユニット前にある
学習室とCユニット入口すぐにある面接室



図書と動画は面接室に入ってすぐ右側の本棚にあります(上の写真)。貸出ノートに記帳の上ご利用ください。学習室でビデオとDVDの視聴ができます。