

強迫症

強迫症は、本人自身が自分のやっていることを無意味だ、不合理だ、と分かっているにもかかわらず、強い不安や恐怖、こだわりによってそれを止めることができず、日常生活や社会生活に支障を及ぼす疾患です。こころの病気であることに気づかない人も多いのですが、治療によって改善する病気です。



症状は大きく分けて強迫観念と強迫行為だよ

強迫観念とは

自分でも不合理だと思ふような考えが繰り返し頭の中に浮かんできて、どうしても振り払うことができず不安にさいなまれてしまうものです。

(例)「財布を忘れてきてしまったのではないか」

「ガスコンロの火を消し忘れてしまったのではないか」

「トイレに入るとばい菌に汚染されてしまうのではないか」

強迫行為とは

自分では必要がないと分かっているのに止めようと努力をしても止めることができず、繰り返し行ってしまふ行為のことです。

(例)「外出から帰った後やトイレに入った後に、自分の手が不潔に思えて、何度も手を洗ったり消毒を繰り返す」

「身体の汚れが落ちていないと思って、長時間風呂で体を洗う」

「戸締り、ガス栓、電気器具のスイッチなどを何度も確認する」

強迫症は、①自分自身でその行為を繰り返し行ったり、何度も確認したりするという自己完結型と、②周囲の人を巻き込んでその人にも同じことをしてもらったり、自分に代わってやってもらったりするという巻き込み型があります。

(巻き込み型の例)

不潔恐怖のある場合、家族に自分の手はきれいか、食べ物にはばい菌がついていないかなどすべてに確認を求め、家族も一緒に巻き込まれてしまう、など。

強迫症の治療は「薬物治療」と「認知行動療法」の組み合わせが効果的だよ



①薬物療法

多くの方は強迫症状や抑うつ、強い不安感があるので、まず抗うつ薬のSSRI（セロトニン再取り込み阻害薬）で状態を安定させてから、認知行動療法に入るのが一般的です。最初は少量からはじめ、薬との相性をみながら服薬量を増やしていきます。SSRIはほかの抗うつ薬に比べると、副作用は軽いものですが、服用を始めてから体調が良くない気がするなどの不安があれば、すぐに医師に相談するようにしましょう。

薬物療法は脳の機能を調整する薬です。薬の効果が十分現れるまでに数日から数週間かかります。効果がないと自己判断するのではなく、納得するまで主治医と話し合うようにしましょう。

②認知行動療法

「曝露（ばくろ）反応妨害法」が再発予防効果があるといわれています。強迫観念による不安に立ち向かい、やらずにはいられなかった強迫行為をしないで我慢するという行動療法です。たとえば、汚いと思うものを触って手を洗わないで我慢する、留守宅が心配でも鍵をかけて外出し、施錠を確認するために戻らないで我慢する、などです。不安の小さいものから段階的に行います。これを繰り返して我慢した結果、自分に生じる反応をふりかえることを続けていくと、強い不安が弱くなっていき、やがて強迫行為をしなくても大丈夫になっていきます。

こころぼからのアドバイスだよ



＝強迫症のご本人へ＝

強迫症は病気であり、性格や意志の弱さなどではありません。「自分のために治す」という決意と目標を持ち、適切な努力をあきらめず続ければ、治癒や軽快の可能性は十分あります。内服に不安を感じたり認知行動療法がつらいと感じたりすることもあるでしょう。治療法は個々に合わせて決定されます。自分が不安に思うこと、治療法の希望などがあれば、医師に相談してみましよう。

＝ご家族の方へ＝

家族が本人に対し批判的な気持ちを持ったり、本人が発病の責任を家族に追及したりして、お互いを責めあうことがあります。強迫症状に巻き込まれ家族の負担が大きくなることもあります。接し方や対処法を主治医に確認することも大切です。本人が治療を継続できるよう、一貫した対応を心がけ、焦らず気長に見守りましょう。



名古屋市いのちの支援広報キャラクター「うさじ」©becco