

認知症 あれこれソレ!

精神科認定看護師が認知症のいろいろお伝えします。

白山・お花松原の紅葉

精神科認定看護師(老年期精神看護領域) 藪 一明

快から始めよう! 対応が難しい状態の認知症の方々に、どう対応したら良いか…を一言で言えば、これになるかもしれません。

前回、「認知症」とは、脳細胞が病的に死滅していく病気と申しました。その脳細胞の死滅の仕方には原因疾患によって特徴があります。認知症の症状に関係する大脳は、簡単に言えば知性を司る「大脳皮質」と、感情を司る「大脳辺縁系」という二つの部分に分けられますが、アルツハイマー型認知症では「大脳皮質(新しい脳とも呼ばれる)」から先に障害を受けます。

この新しい脳とも呼ばれる「大脳皮質」は、総合的・全体的に考えをまとめる能力に関係し、古い脳とも呼ばれる「大脳辺縁系」の食欲や性欲などの本能・怒りや快樂などの感情・睡眠の覚醒リズム・自律神経機能などを反応させていますので、その部分に障害を受けると、五感を介して受ける刺激に対し「快」か「不快」かという単純な反応を示すようになります。つまり、「認知症」は「不快なことに耐える能力」が低下している状態であると言えます。

その結果、自分にとって「不快」な刺激に対しては、怒ったり、抵抗したり、攻撃的になったりします。逆に「快」な刺激には、気持ちが落ち着いて、穏やかな反応をとるといった極端な状態を示すこととなります。

そこで、「快刺激」に働きかけるかかわりが有効となります。具体的には以下のような対応が有効です。

- 笑顔で対応する：相手の表情を読んで反応する能力は生後数ヶ月の乳幼児から見られる本能的な能力です。認知症が進行しても、その能力は残存しています。
- 敬語を使う：言語での疎通が困難な場合でも、多くは「人格」が保たれ、若い頃に習得した社会的習慣や礼節は維持されており、敬語の使用は有効です。
- ほめる：理性や理論で行動することが困難な認知症患者には、叱ったり説得は逆効果となります。うまくほめながらかわることが有効です。
- こちらから謝る態度をみせる：謝罪されると怒りの感情がおさまります。謝る態度を示すことが有効です。
- 不快なことはできるだけ素早く終わらせる。
- 関心を向ける：忙しくても視線を送る。ちょっとした声かけも有効です。
- 演技者となる：認知症の方に関わる側も、やはり不快なことや嫌なことがあると、表情、口調、態度にあらわれますが、大脳皮質の機能が低下している認知症の方は、こちらの感情にとっても敏感に察知します。関わりを持つときには「演技者になる」という意識を持つことが必要です。とは言えいつも演技をするのは大変ですから、自分らしさを保つための気晴らしは必要ですね。

大塚恒子(日本精神科看護技術協会 副会長 認定看護管理者) 総編集
「老年精神医学 高齢患者の特徴を踏まえてケースに臨む」精神看護出版より