

病前の役割である家事の再構築

～自己効力感に着目して～

菊池 文佳¹⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 リハビリテーション科

[はじめに]左尾状核出血による右片麻痺、失語症、高次脳機能障害を呈した症例を担当した。病前の役割であった家事動作に対する自己効力感の低下を招いていたが、段階的な家事動作訓練の実施により自己効力感が向上し、退院後の家事動作に繋がったため報告する。

[事例紹介] **現病歴** 80歳代女性。Y月Z日、左尾状核出血の診断で入院。Z+17日に回復期リハビリテーション病棟へ転棟 **病前生活** ADL自立、家事動作全般自立 **家族構成** 夫・次男と3人暮らし。夫は農業、次男は仕事で日中不在となることが多い **HOPE** 家に帰りたい **夫のHOPE** 自分も協力するため症例に家事を担って欲しい。

[作業療法評価(Z+18～21日)] **コミュニケーション** 簡単な日常会話可能 **随意性** 右BRS。IV-IV-VI **MMSE** 9/30点(失語症考慮) **基本動作** 起居、座位保持、静的立位監視。立位では身体外へのリーチでふらつきがあり軽介助 **歩行** シルバーカー歩行で監視から軽介助。約40mの連続歩行で疲労感の訴えあり **ADL** FIM80/126点(運動62点、認知18点)。立位動作全般にふらつきありトイレ、更衣は監視、入浴軽介助 **IADL** 未評価。症例より「難しいんじゃない、無理だよ」と発言あり。

[問題点] バランス能力・耐久性低下により、ADL・IADL動作要介助。動作が出来ないことによる家事への自己効力感の低下。

[目標] 短期：バランス能力・耐久性の向上、ADL能力の向上 長期：夫の協力を得ながら、退院後も継続して家事を行なえる

[治療プラン] まずはバランス能力や耐久性の向上とADL能力向上を目的に筋力訓練やバランス訓練、ADL訓練を実施。段階的に症例が失敗することなく行なえる家事動作訓練を導入していく。並行して家事の役割分担について症例・夫を交えて検討。

[介入経過] 介入開始1週間は筋力訓練やバランス訓練、ADL訓練を中心に実施。その後、段階的に家事動作訓練を導入。まずは座位で行なえる洗濯物畳みから実施し、徐々に立位での掃除機掛けや洗濯物干しを段階的に実施した。出来る動作が増えるに連れ、ポジティブな発言が増加。また、症例・夫と家事の役割について相談し、症例が実施

する部分と夫介助で実施する部分を明確にした。外泊を実施した際は、症例が積極的に家事を実施し、「出来た」との発言が聞かれた。

[退院時評価 (Z+49~51 日)・退院後生活状況聴取] 随意性 右 BRS。V-V-VI MMSE 14/30 点 (失語症考慮) 歩行 連続 100m 程度のシルバーカー歩行可能で、シルバーカー操作や道順に声掛け要し監視 ADL FIM 83/126 点 (運動 65 点、認知 18 点)。安全性の配慮に欠ける場面は残存 IADL 洗濯・掃除は道具の運搬に介助を要すが、動作は安定して可能。調理は小まめに休憩を挟む必要があり一部介助を要す。症例より「最初は無理かな、掃除や洗濯なら何とか出来るかも」と発言あり 退院 1 ヶ月後 電話で退院後の生活について夫に確認。退院 1 ヶ月後には ADL 自立し、安全に生活出来ている。掃除、洗濯、調理は積極的に行ない、夫の協力は最低限となり症例からの依頼があれば手伝う程度。[考察] 鹿毛らは、自己の能力への確信の程度・信頼感のことを「自己効力感」という概念で説明しており、人は課題の遂行に際して自己効力感が高ければ動機づけられ行動に及ぶ¹⁾ と述べている。症例は、ADL や家事動作に介助を要していることから、「家事動作が行なえる」という確信・イメージをもつことが困難であり、自己効力感の低下に繋がっていると考えた。そこで ADL 訓練と並行して、難度の低い家事動作訓練から段階的に実施し、家事動作一つ一つのイメージを再構築していった。結果、症例から家事動作への肯定的な発言が聞かれた。以上より、家事動作に対して「自宅でも出来るかな」と思えるきっかけを提供したことが、退院後の家事動作に繋がったと考える。

[参考文献]

1) 鹿毛雅治編：モチベーションをまなぶ 12 の理論，金剛出版，東京，2012.