

親しみのある活動と家族指導を通して自発性向上にアプローチした症例

林 杏華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部

[はじめに] 右視床出血による重度左片麻痺、意識障害、高次脳機能障害、自発性低下を呈した症例を担当した。趣味である歌唱をプログラムに取り入れたことに加え、家族指導を行ったことにより、自発性向上や感情表出機会の増加に繋がったため以下に報告する。

[事例紹介] **現病歴** 70 歳代女性。X 年 Y 月 Z 日、右視床出血で当院急性期病棟入院。Z+25 日、回復期リハビリテーション（リハ）病棟へ転床。Z+118 日、胃瘻増設で転院。Z+143 日、リハ目的で当院再入院。**既往歴** 血小板増多症、高血圧症。**病前生活** ADL・IADL 自立。パート勤務や孫の世話をしていた。**趣味** コーラス。**家族 HOPE** 「家に帰したい」。**家族** 夫・長男の三人暮らし。長女は近隣在住。

[作業療法評価]（Z+118 日） **意識** JCS2。**随意性** 左 BRSⅡ－Ⅲ－Ⅱ。**FIM** 運動項目 13 点、認知項目 5 点、総得点 18 点。**高次脳機能** 左半側空間無視、注意障害、自発性低下あり。**基本動作・ADL** 全介助。**病棟内生活** 自発的な言動、感情の表出は僅か。全ての動作において受動的。

[問題点] 意識障害、左半側空間無視、重度左片麻痺により基本動作・ADL 動作全介助。受動的な生活により自発性・自己効力感の低下。

[目標] 家族の手伝いのもと、入浴以外の ADL 動作が安全に行える。趣味活動を通じて社会参加ができる。

[治療プログラム] 症例の残存機能を活かした介助方法を家族に指導し、退院後の生活に繋げる。歌唱を取り入れ、自発性向上を図る。

[介入経過] **歌唱開始前** 自発的な会話は僅か。やりたいことに関して「何もない」との発言あり。全動作において受動的な生活。**プログラム実施中** 「できるかしら」と不安感や羞恥心あり。羞恥心に配慮し、実施場所を個室に変更。さらに、セラピストとの斉唱や歌詞カードを作成し、不安な部分を補填するよう段階付けて行った。加えて、その都度できたこと・良かったことを共有しながら実施。プログラムを重ねるごとに声量や笑顔が増加した。**退院前** 夫に身の回り動作の家族指導実施。見学していた娘より「お父さんだけだと大変ね」との発言聞かれ、本人も共感する場面あり。実施後は

「ちょっとは手伝わないとね」との発言あり。動作時の協力動作が増加した。コーラスに対して、「退院したらコーラスに行く」との発言あり。生活場面において他者に自ら話しかけるなど自発的な言動増加。

[最終評価] (Z+192 日) **意識** JCS2。 **随意性** 左 BRSⅡ-Ⅳ-Ⅱ。 **FIM** 運動項目 18 点、認知項目 15 点、総得点 33 点。 **基本動作・ADL** 移乗動作は中等度介助、整髪や歯磨きなど一部 ADL 動作軽介助で可能。 **高次脳機能** 自発性向上。 **病棟内生活** 自発的な言動や笑顔の表出頻度の増加あり。

[考察] 本症例は広範囲な右視床出血により自発性の低下を呈していた。病棟生活は受動的となり、自己効力感を感じる場がなかった。鹿毛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。また、外里らは些細なことでも達成できた事実を言語化し心理変化を自覚してもらうことが自己効力感を高める²⁾と述べている。今回、症例の残存機能で行え、且つ病前から親しみのある歌唱を取り入れ、心理的变化に応じてプログラムを段階付けて実施した。加えて、実施時にその都度できたこと、良かったことをセラピストと共有する機会を設けたことで、自身の変化を自覚でき、自己効力感の向上に繋がったと考える。

同時進行で行った家族指導では、実際に家族が介助することの大変さに症例自身が気付くきっかけとなった。家族指導を通して、在宅生活のイメージがより具体化し、自身のすべきことが明確になったことで協力動作の増加に繋がったと考える。

歌唱により自己効力感が向上したことと、家族指導を通して自身のすべきことが明確になったことで動機付けられ、自発性が向上し、自発的な言動や意欲的な発言に繋がったと考える。

[参考文献]

1) 鹿毛雅治編. モティベーションを学ぶ 12 の理論. 東京: 金剛出版; 2012.

2) 外里富佐江、王治文、飛松好子. 在宅脳卒中後遺症者の心理適応の構造. 作業療法 25 (1). 2006; 60-68.