

治療へのモチベーション維持が困難な時期にある患者への介入方法 ～プールを利用した頸髄損傷者との関わりから～

かがわ総合リハビリテーション病院 リハビリテーション部 作業療法士 竹田 晶子
OT スタッフ一同

キーワード：頸髄損傷、モチベーション、プール

要 旨

長期の入院により、治療へのモチベーション維持が困難になった頸髄損傷者を担当する機会を得た。症例に対し、過剰努力と痙性の抑制、更衣動作改善、スポーツ的要素を取り入れることによるストレス軽減を目的に、PT と共同でプール活動を実施した。その結果、症例は身体機能、ADL が向上し、諦めていた課題に対する意欲が向上した。治療を選択する際は、患者を十分評価し、患者が興味を持ちやすく成果を体験しやすいプログラムの選択が重要と考える。

当研究の実施に当たり、対象の患者には研究報告、および写真の掲載の同意を得ている。

1. はじめに

今回、長期の入院で治療へのモチベーション維持が困難になった頸髄損傷者(A 氏)を担当した。担当後、活動としてプールを取り入れ、その過程で身体機能や ADL が向上し、治療への取り組みが積極的になった。そこで、プールでの水中活動と、それに関連する更衣活動が、A 氏の身体機能、ADL、モチベーションにどう関係していたのか、若干の考察を加え報告する。

2. A 氏紹介

50 代男性。中心性頸髄損傷 (C6-7)、不全四肢麻痺。交通事故にて受傷。救急病院にて保存的治療を実施。1 ヶ月後にリハビリ目的で当院入院。翌日より機能訓練、ADL 訓練を開始。入院 2 カ月で独歩が安定し、食事も自助具にて自立。しかし、その後は目立った身体機能や ADL の変化はなかった。入院 3 ヶ月を経過した頃から、病棟や訓練場面でいらだちや不安を口にすることが増え、新しい課題を提案しても「しびれ」や「痙性」を理由に断られることが多くなった。また他の患者やスタッフとトラブルを起こすこともあった。

3. プール導入の経緯

入院 4 ヶ月を経過した時点で、Dr、Ns、PT、OT は、治療に対する A 氏の消極性や拒否の多さを改善する方法を検討した。その中でこれまでのリハの目的が継続でき、A 氏が興味を持って取り組める活動として、施設内プールの利用を選択した。選択理由は①水圧や浮力による、過剰努力と痙性の抑制効果から、容易な自動運動を繰り返す事で可動性向上が期待できる②プール利用前後の更衣動作を実際場面で指導できる③受傷前の趣味が「素潜り」であり水中活動は受け入れやすい上、スポーツ的要素を取り入れることでストレスの軽減ができる、という点であった。プールは通常訓練に加える形で週 1 回 PT、OT 合同での実施とした。その後、A 氏にプールを提案すると興味を示し実施に同意が得られた。そこで体育指導員の協力も得て、以下のプログラムを立案した。(表 1、表 2)

(表 1 作業療法目標)

身体機能	・ 脊柱・四肢の可動性向上
ADL	・ 実際の流れで行うことで更衣介助量を軽減・効率化
精神心理機能	・ 受傷する前に行っていた趣味活動と近い活動を行うことで、満足感を獲得 ・ 身体を動かすことによる心理的ストレスの軽減

(表 2 プログラム内容)

<p style="text-align: center;">プールでの活動プログラム (PT・OT で実施。週 1 回程度 80 分)</p>
<p>自室での着替え、プールへの移動 プールサイドでの準備体操 (以下、水中活動) 座位での体幹回旋、上肢運動 立位での下肢屈伸、体幹回旋 歩行 水面に浮き体幹回旋、骨盤前後傾 (3 回目より開始 PT・OT が手動的に誘導) 着替え、振り返り、自室へ移動 ※本人の体調などにより内容に変更あり</p>

4. 経過と結果

入院 5～8 ヶ月の退院までの間、プールは 10 回実施した。初回のプール後から痺れや身体の重さが軽減し、歩容が改善した。2 回目には下衣更衣での衣服の操作が容易となり、5 回目には股関節や脊柱の可動域の向上から足元へのリーチが容易となり、自助具を使わなくてもなんとか更衣が可能となった。回を重ねる毎に歩行や更衣の改善があり、最後には階段昇降可能となり、下衣更衣が自立した。プールでは、「楽しいわぁ」「(水の)外とは違うわぁ」と終始プールを楽しめた。5 回目には「泳げそうな気がするわ」と PT、OT に『泳ぐこと』を希望した。これまでの水中活動で浮き等の道具を使えば、泳ぐことが可能な身体機能の向上があったので、5 回目以降、プログラムに取り入れた。初め『泳ぐこと』は道具を使えばなんとか可能であったが、A 氏は泳げたことに満足気であった。『泳ぐこと』も、回を重ねる毎に上手くなり、「もっと (長い時間) 泳ぎたいん

や」と訓練前に自分で水着に着替えて待つようになった。

この期間、病棟生活では落ち着きを取戻し、外出時におしゃれをするようになった。通常の訓練場面では、これまでできないと拒否的であった課題に対しても積極的に取り組み、方法の工夫を自分で考えたりするようになった。また、入院期間中一人暮らしでの自宅復帰が可能になることに強くこだわっていたが、時間をかけて様々な社会生活訓練を受ける必要があることを理解し、生活訓練施設への入所を希望した。

プール導入前後の身体機能、ADL、精神心理機能の評価結果は以下の通りである(表 3、図 1)。

(表 3 プール前後での比較)

導入時評価	終了時評価
身体機能 (右/左)	
ROM : 肩屈曲 25/110 肩外転 30/45	ROM : 肩屈曲 65/120 肩 外転 45/55
GMT : 両上肢 3～4 両下肢 4	GMT : 両上肢 4 両下肢 4
ピンチ力 : 4.2/1.2kg	ピンチ力 : 4.5/2.2kg
感覚 : C6 以下の領域に 感覚鈍麻、痺れ	感覚 : 変化なし
下方リーチ : 床上 20cm/ 床上 18cm	下方リーチ : 床まで到達 /床上 3cm
ADL	
FIM : 100/126 点 下衣着衣は自助具使用 して 3 分 52 秒	FIM : 105/126 点 下衣着衣は自助具なし で 1 分 5 秒
精神心理機能	
いらだちや不安、焦燥感 が募っており、自己否定 がある	いらだちや不安による 否定的発言が減少し、前 向きな自己決定増加

(図1 下衣更衣のようす)



プール実施前



プール実施後

左図では足元へのリーチが困難で自助具を使用。右図では股関節屈曲しながら脊柱の屈曲・回旋が容易にリーチ可能。

5. 考察

今回、A氏にとって、プールという作業が身体機能やADL、モチベーションに変化を与えるきっかけになった。A氏の可動制限やADLの困難さは痙性やしびれ、過剰努力による過緊張が原因であった。プールでの活動を通して、それらが抑制、軽減されることで、身体機能の変化が得られ、ADLにも反映出来た。通常訓練に比べ、プールは1回の訓練時間内に目に見える変化が得やすく、徒手的訓練などの受動的な活動とは異なった自発的な活動であり、治療へのモチベーションを高めやすいと考える。

更に、プールで得られた成功体験は、プール以外の生活場面においても、課題へ積極的に取り組もうという意欲につながった。そして、それが上手くできると、これまで諦めていた課題にも挑戦するという好循環を生んだと考える。

多くの患者にとって、努力をしても成果が見えず、生活にも変化が得られなければ、治療や生活に対するモチベーションを維持する事は困難ではないか。そのため、治療活動を選択する際は、患者を十分評価し、既存の訓練室での訓練にこだわらず、患者が興味を持って取り組み、その上で成果を体験しやすいプログラムを立案することが重要である。

6. 終わりに

A氏との関わりから、プールでの活動は、多くの中心性頸髄損傷者にとって心身機能やADL向上に有効であると考え。今後は、入院患者への導入を検討していきたい。

当研究の実施に当たり、ご協力頂いた患者様および当センタースタッフの皆様に深く感謝いたします。

【引用文献・参考文献】

- 1)武藤芳照：関節痛と水泳，順天堂医学 48(2)：202-206,2002
- 2)柴田澄江：作業活動の治療的意味，健康文化，1993