

日本作業療法学会抄録

訪問作業療法における調理活動の効果～母親の役割の獲得を目指して～

Key word：高次脳機能障害・調理活動・家族

【はじめに】今回、妊娠中にもやもや病による右視床出血を発症後に女兒を出産し、その後高次脳機能障害を遺した利用者を訪問作業療法(OT)で担当した。調理活動を用いて介入した結果、認知機能の改善と意欲の向上が見られたため報告する。【症例紹介】35才女性。もやもや病。右視床出血にて発症し開頭血腫除去・両脳室ドレナージ施行した。発症時症例は妊娠22週目だったが、妊娠継続し32週に帝王切開で出産した。入院中は抑うつによる悲観的言動がみられたが発症より3ヶ月で自宅退院し、退院後はA病院で外来OTを継続していたが当院の訪問理学療法とOTに移行した。訪問開始より3年2ヶ月で担当交代し筆者が介入を開始した。介入時娘は4歳だったが、育児と家事全般は実父母が行っていた。【開始時評価】左片麻痺は軽度で、左同名半盲による視野障害があったが代償は可能であった。体力低下、易疲労性あり、ADLは自立していたが歩行時に時折ふらつきがみられた。認知面では注意障害、記憶障害、遂行機能障害を認め、検査ではTMT-A323秒、仮名ひろいテスト正答12・誤答7であった。行動では注意の持続が困難で転動しやすく、作業の途中で手が止まることが多く声掛けがないと再開しなかった。心理面では「やりたいことは何もない」と意欲が低く、「あのまま目を覚まさなければよかった」など悲観的な発言が多かった。【介入方針】母親の役割を認識し自信を獲得する、自分で行動を計画し実行できる、以上を方針とし「娘と家族のための調理活動」にプログラムを決定した。【経過】1)受動期：メニューは作業療法士(OTR)が決定した。調理中は私語が多く手を止めて話していた。OTRから1つ1つ指示がないと次の工程に進めなかったが時間をかければ指示通りに行えた。2)レシピ作成開始期：メニューはOTRが挙げた中から選択するようになった。調理工程を簡略化したレシピを事前に作成し、手順がわからなくなったらレシピを見るように設定したが、作業中に自らレシピを見ることはなく随時促しが必要だった。私語は多かったが自分が作った料理に対し娘が喜ぶ様子を語るようになった。3)意欲向上期：メニューは娘が好みそうな物を症例が本から選択するようになった。次の手順が分からなくなると手が止まるが、自らレシピを見て進める場面が時折見られるようになった。娘の反応に加え家族や友人の期待も受け、母親らしい発言や笑顔が増加した。【結果】体力は向上し60分以上の立位作業に十分耐えうるようになった。認知面ではTMT-A250秒、仮名ひろいテスト正答19・誤答4と注意機能の改善を認め、心理面では「私でもあの子にとってはママなんですね」と母親の役割を認識する様子が窺えた。【考察】調理活動は身体面での立位耐久性や平衡機能、上肢・手指巧緻性や目と手の協調性が要求されるだけでなく、認知面では理解力、判断力、応用能力が必要となり、高次脳機能障害に対し有効な訓練であると言われる。症例も調理回数を重ねるうちに声掛けがなくても自らレシピを確認して行う自発的な部分が増え、検査では注意機能の改善を認めた。また、症例は障害を遺したことのショックに加え母親の役割を果たせないことで自信喪失し意欲低下が顕著だったが、娘のために料理を作ることで娘が喜ぶ反応や家族の賞賛を経験したことで母親の自覚を持ち始め、自信を獲得し、意欲が向上したと考える。現在も家事や育児は実父母が中心で、自ら調理を計画し遂行する段階には達していないが自発性の向上がみられてきたため、今後は調理が生活に定着するよう成功体験を積み、母親としての役割を獲得できるよう関わっていく必要があると考える。