チェックテスト 解答 6 章 作業療法の理論, モデル, ツー ル

1 身体機能領域の作業療法と理論 (p.288)

(1)

- ・身体機能:実際に手足を動かす、姿勢を保つ、動きをコントロールする、動きを継続する
- ·高次脳機能:記憶,認知,注意力,計測,問題解決能力,判断力
- ・心理機能:動機,不安,積極性,意欲など動きを発動するきっかけや,動きを継続する気持ち,協調性

(2)

- ・表出の働き:実際に身体の動きを表現する 働きであり、主に筋・骨・関節・靱帯・軟部組 織などが関係する。
- ・認知・調整の働き:動きの目的や取り扱う道 具・もの、環境に合わせて、動きを力の程度や 時間的・空間的に調整する働き。主に中枢神 経・末梢神経・感覚器などが関係する。
- ・維持の働き:動きを一定の状態で継続できるようにする働きで、主に呼吸器・循環器・内分泌系などが関係する。

(3)

片麻痺症例でのトイレ動作のズボンの上げ下 ろしを例に挙げる。

- ・心身機能の回復,維持:下肢の筋力や立位でのバランスや耐久性の練習
- ・作業自体の繰り返し練習:片手でのズボン の上げ下げの繰り返し練習
- ・環境への働きかけ:安定した立位を保つた めの手すりという環境の利用

(4)

・生体工学(力学)的アプローチ:運動学・運

動力学・運動生理学などの観点から身体機能 障害をとらえ、関節運動とてこの原理、関節 モーメント・ベクトルなどとの関係、運動や 動作と重心・支持面・バランスとの関係、さら に運動や動作と呼吸・心拍数・血圧との関係 などについて、各々の理論に従ったアプロー チを行う。

・神経発達的アプローチ:中枢神経障害による筋緊張・姿勢保持・随意運動などの問題に対処し、心身機能・身体構造に直接影響を及ぼすことにより、障害を受けた身体機能の維持・改善・回復を図ろうとするアプローチ。

・リハビリテーション的アプローチ:代償的 アプローチともよばれ,心身機能改善が困難 な場合,活動や参加の拡大を目的に用いられ る。その方法は、以前の方法と異なる「動作に よる代償」、補装具や福祉機器などの「福祉用 具による代償」、住宅改修など物理的環境の調 整や介護者などの人的環境の調整、介護サー ビスほか社会資源の調整、などの「環境によ る代償」が含まれる。

(5)

- ・フィードバック:フィードバックは,物事への反応や結果をみて改良・調整を加えることである。フィードバックには,本人が行う内的フィードバックと環境や他者が行う外的フィードバックがある。
- ・集中学習と分散学習:課題を集中して学習 することを集中学習といい,休みを入れなが ら分散して学習することを分散学習という。
- ・全体学習と部分学習:課題を一度に全部学習する全体学習と課題を工程に分け学習する 部分学習がある。

6

・模倣学習:モデルと同じ行動を実際に行うことに対して、直接誉められたり褒美を与え

られたりして、その行動が学習されること。

- ・観察学習:実際には行わないが、モデルの行動を見せること、見ることによって、直接誉められたり褒美が与えられたりしなくても、望ましい行動が学習されること。
- ・自己教示法:状況に応じた望ましい行動が できるように,自分自身に教示をすることに より学習すること。

$\overline{(7)}$

- ・反応プロンプトとフェーディング:反応プロンプトとは、促通刺激 (手がかり) であり、言語、身振り、モデルや手本によるものがある。例えば、書道の筆さばきの身振りと手本の提示などが該当する。フェーディングとは、プロンプトを段階的に減少させることで、書道の筆さばきの身振りをなくし手本の提示だけを行うことなどをさす。
- ・シェーピング:目標とする行動を要素に分け、特定の要素を選択的に学習し、最終的に目標とする一連の行動の達成を目指す方法である。例えば、手を机の上に載せる動きを、机の高さまで上げる、前方に伸ばす、机に載せるなど部分的に練習し、最終的に手を机の上に載せる動きを学習する。
- ・チェイニング:複雑な行動を細分化し、その単位ごとに学習し、最終的に行動を組み合わせ1つの複雑な行動を達成することである。例えば、前開きの服を着る動作を、服を広げる、袖を通す、背中に回す、反対側の袖を通す、ボタンを留める、の工程(単位)に分け、工程ごとに学習することである。

2 心理・精神機能面からみた理論 (p.301)

(1)

セッションでの流れや行う内容

(2)

行動療法と認知療法

(3)

個人の望む要求を社会的範疇のなかで充足し、 また環境からの働きかけに応じて、要求充足 するために学習された諸能力のこと。

(4)

基本訓練モデル

(5)

絶対臥褥(食事,洗面,用便以外は個室にて終 日臥褥)

3 発達理論と作業療法 (p.321)

(1)

発達の順序や進行は生得的なものであり、環 境的な要因は発達の進行を支え、変化し、変 容はするがそれをつくり出すことはできない、 という考え。

(2)

「同化」とは外界の新しい刺激を自己のもつ 既存のシェマに取り込むこと。「調節」は同化 できない対象について、物や外界に応じてそ れまでもっていた自己のシェマを変えること。

言語の発達, イメージの発生により, 頭の中でさまざまな問題解決が可能になっていくこと。

(4)

「岐路であり決断の時」を指している。否定 的な意味合いではなく,発達のための決定的 な契機,人生の節目ともいえる。

(5)

1. 乳児期:基本的信頼対不信

2. 幼児期前期:自律性対恥と疑惑

3. 幼児期後期:自発性対罪悪感

4. 学童期:勤勉性対劣等感

5. 思春期と青年期前期:同一性対役割混乱

- 6. 青年期後期:親密性対孤立
- 7. 成人期:生殖性対停滞
- 8. 老年期前期:自我の統合対絶望
- (6)

青年期前期

7

理論を事象に当てはめるのでなく,事象を理解し問題を解決するために理論を活用すること。

4 作業科学 (p.331)

(1)

基礎構造, 形態, 機能, 意味

(2)

作業疎外,作業剥奪,作業周縁化,作業不均衡

5 作業療法実践のためのモデルとツール (p.342)

(1)

作業,文脈,遂行パターン,遂行技能,個人因子

2

環境的因子, 個人的因子

3

人, 環境, 作業

4

作業遂行に対するクライエントのとらえ方の 継時的な変化を調べることを目的に、作業療 法士が使うために作られた個別的な成果測定 法。

(5)

生活行為向上を図るために必要な要素を分析 し、改善のための支援計画を立て、それを実 行すること。