

チェックテスト 解答

6章 各論：行為・行動の障害への介入

1 行為・行動とは (p.196)

①

目的を持った動作を行うことが困難になる。

②

後頭葉(第一次視覚野)に運ばれた情報は、頭頂葉にある空間視系と側頭葉にある形態視系でさらに詳細な分析が行われる。前頭葉ではその結果を基に動作を計画し、実行に移す。

2 行為・行動の障害の特徴 (p.203)

①

1 つまたは 2 つ以上の動作を持続して行うことができない。

②

意図性保続：何かを意図的に行おうとすると、その少し前または直前に行った運動が繰り返される。

間代性保続：単純な 1 つの運動が繰り返される。

③

強制把握

④

大脳皮質基底核変性症 (CBD)

⑤

目の前にあるものや触れたものを、右手が強迫的かつ強引に使う。

⑥

使用行動は目の前にある道具を使う。模倣行動は人の行動を真似る。

⑦

車いすのブレーキやフットレストの操作など、準備ができていないのに性急に移乗しようとするなど、転倒・転落のリスクがある。

⑧

右半球、前頭葉内側面など。

⑨

運動障害や了解障害、認知障害がないか、またそれでは十分に説明できず、課題の意図の理解障害も意欲の障害もないのに、指示された運動や物品使用を誤って行う状態。

⑩

手先の細かい運動や慣れた運動がぎこちなくなったり雑になったりする。中心溝前後の不全損傷で起こる。

⑪

身振り動作を求めた時に、手の位置、動かす部位、運動の方向や範囲・リズム・スピードなどが不自然になってしまう(時間的・空間的誤り)。病巣は左頭頂葉の縁上回、上頭頂皮質および皮質下白質。

⑫

検査などの非日常的な場面では誤りが出現するが、日常生活や自然な文脈の場面では問題なく動作を遂行できる、観念運動失行に見られる現象。

⑬

1 つ以上の道具を使って動作ができない。対象の取り違えや手順の省略などがみられる。病巣は左頭頂・後頭・側頭接合部。

3 行為・行動の障害の評価 (p.212)

①

ほかの障害の有無の確認, 画像による病巣の確認, 日常生活の観察, 対象者と家族に話を聞くこと など。

②

「目を閉じる(閉眼)」「目を開けた状態で舌を出す(挺舌)」「目を開けた状態で口を開ける(開口)」が, それぞれ 20 秒維持できるかどうかを調べる。

③

1 つの動作ができて, その後の動作に保続が出て失敗してしまう可能性がある。

④

closing reaction, final grip, magnet reaction, visual groping

⑤

spacing 障害。

⑥

時間的誤りの例: おいでおいでの指示に対して, 動作の開始が遅れる, 1 回動かして中断するなど。

空間的誤りの例: ドアに鍵をかける真似の指示に対して, 手先でなく肩をひねるなど。

⑦

body parts as object

⑧

急須ではなく茶筒にお湯を入れてしまう, 空の急須で湯飲みに茶を注ごうとする など。

⑨

操作行為(操作の運動記憶発動), 道具の選択(視覚的物品同定, 視覚性到達, 触覚性物品同定), 把握行為(道具の把握), 操作対象の選択, 操作行為, 効果点検。

4 行為・行動の障害への介入の実際 (p.217)

①

落ち着いて取り組める環境を整える, 試行錯誤をさせない, 混乱したらいったんリセットする, 介入が過剰にならないようにする など。

②

異常な動作の引き金になる刺激の除去, 動作の目的を意識づける声かけ, 動作の開始・継続・終了に注意を向ける号令やリズムの提示。

③

指示様式による行為の意味システムへのアクセスの違い, 意味システムから運動の発動に至る経路が図式化されている。

④

ADL をはじめとする身近な課題, 粗大で単純な課題, 系列動作の場合は工程を分割した課題, 使用する物品の少ない課題 など。

⑤

視覚的手がかりの提示(例: ジェスチャー, 実物), 徒手的誘導(例: 手を添える), 聴覚的手がかりの提示(例: 金槌で釘を叩く動作で「トントン」と声を出す) など。