

理学療法の未来 クロージングシンポジウム—これからの理学療法の可能性への挑戦—

4 やる気を引き出す臨床教育

高知リハビリテーション学院 山崎 裕司

学習者のやる気を最大限に引き出すには、成功できる学習過程の創出が必須である。そのためには「できるべきこと」からではなく、「できること、できそうなこと」から理学療法を实践させ、その効果を体験させる。

これを実現するには初期評価と治療プログラムの立案は指導者が主体となって行わなければならない。不正確な評価では治療効果を判定する事が出来ないし、効果的な治療でなければ理学療法の素晴らしさは体験できないからである。「評価ができないと治療ができない」という言葉をよく耳にするが、そうであろうか。よく考えてみると評価よりも簡単な業務がたくさん存在する。筋力トレーニングもその中の一つである。側臥位での股関節外転筋のトレーニングに際して、挙上回数や静止時間のカウント、下肢挙上位置の確認、代償運動の防止を学習者が管理してくれたらどんなに助かるであろう。ストレッチ、物理療法、歩行練習の付添など、お手伝いできるプログラムは意外と多い。学習者が治療を实践すれ

ば、その効果は学習者がもたらしたものである。自分の行った治療によって対象者が良くなる。これによって理学療法を学ぼうとする行動が最大限に引き出される。

理学療法だけに限らない。指導者は、治療の準備、後片付け、評価データの記載など、学習者ができる理学療法業務を沢山依頼すべきである。「自分も少しは役に立っているな！」と学習者が思えるような環境作りが、精神的ストレスを緩和する。指導者も、できないことは依頼しないため対象者に気を遣うことも少ない。「学習者がいてくれた方が仕事は楽だ！」と指導者が思える臨床教育だからこそ長続きする。このような臨床教育では指導者の考え方、技術、治療効果を沢山示すことになる。お手本を比較することで学習者は弁別が可能となり、臨床的思考が発達する。学習者は指導者を尊敬し、指導者の指示に良く従ってくれるようになる。WinWinの臨床教育である。

理学療法の未来 クロージングシンポジウム—これからの理学療法の可能性への挑戦—

5 思い込みによるバランス戦略へのアプローチ

¹⁾藤田保健衛生大学医療科学部リハビリテーション学科客員教授,

²⁾佛教大学保健医療技術学部客員教授
富田 昌夫^{1,2)}

“怖い、怖いと言って固くなり動作ができない患者”、“筋力がつき、中殿筋歩行をしなくなったのに、運動療法室を出るとまた元の歩行に戻ってしまう患者”は少なくない。なぜそうなるのか因果関係がつかみにくく対応に難渋するが、そこに潜む最大の問題はバランスであると私は考えている。

バランスに対するアプローチはPTにとって関心が高く、これまでも多くの治療時間を割いてきた。にもかかわらず、先のような問題が解決できないのは基本動作の捉え方とバランスの治療法に問題があったのではないかと考えている。結論から言うと、PTにはバランスの戦略と戦術という概念が乏しく“バランスの戦術に対してはアプローチできたが戦略を変えるアプローチまでは踏み込めなかった”ということである。

基本動作のバランス戦略選定には患者のやる気や不安という運動学的要因とは違う情動的な要素が含まれる。不安があれば無自覚のうちに“安定して動かない”戦略が選択される。その戦略のも

とでも意識すれば様々な戦術を使用できる。しかし、意識することで戦略は変えられない。動作を行う中で患者がやる気を出し、動いても危険でないことに気づいて“危険、できない”という思い込みをぬぐい去ることができたときにのみ積極的に動く戦略に変えられる。治療という行為を通して患者の情動まで変えるコミュニケーションや接し方が極めて重要になってくる。

恐れ、不安という患者の情動や思い込みを無視して治療は成り立たない。ところがエビデンスに基づいた治療を進めたいPTは論理的、知的になりすぎて患者の情動を無視してしまうことが少なくない。患者の思い込み、セラピストの思い込みを克服し、両者が共感できる接し方、治療法を工夫できたとき、“これからの理学療法の可能性”は更に大きなものになると考える。挑戦してみたい。技術指導に関し、院内での臨床教育の手段としてオスキーの試用体験も交えて言及してみたい。