

「こころとからだは表裏一体」であり、主としてからだの問題に対応する理学療法士は「こころの問題」にも配慮を要する。バリアの主体が身体機能低下であっても、心理、精神領域の問題についても考えながら対象者とかわる必要がある。近年、メンタルヘルスという言葉が労働者の健康管理にかかわる重要な問題として認知されているが、患者さんのメンタルヘルスに配慮した診療などが行っているのか、一度振り返る必要があると考える。本特集では理学療法士がかかわるさまざまな場面の「こころの問題」を取り上げ、現在の動向や実践的な取り組み、今後の発展性などについて解説していただいた。

■こころの変調に対する理学療法の役割と将来展望(山本大誠論文)

メンタルヘルス領域の理学療法は、身体資源を動員して対象者の「機能的動き(functional movement)」を最大限に引き出し、最適な心身の状態に整えることである。本稿では、自己意識と運動制御の観点からメンタルヘルス関連疾患の「機能不全的動き(dysfunctional movement)」の発現について整理し、動きの質を高めて「機能的動き」を誘導するための新たな理学療法の介入戦略を提起する。

■精神科領域での理学療法の役割と効果的な介入方法(上菌紗映論文)

精神科領域での理学療法士の役割は、身体合併症へのかかわり、廃用や転倒予防へのかかわり、精神症状へのかかわりの3つに大別される。また、その効果的な介入には、綿密な情報収集とその情報を活用した患者理解が必要である。しかし、精神科領域での理学療法士は全国的に非常に人数も少なく、学術的な裏付けもまだまだ希薄であると思われるため、今後の発展が必要である。

■認知症における行動・心理症状の特徴と理学療法の取り組み(小滝治美論文)

認知症とともに生きていく人々が生活障害を乗り越える、あるいは維持していくための有効な手段を提供することはリハビリテーション専門職の重要な役割である。認知症の行動・心理症状はリハビリテーションを実施するうえで障壁となるものではあるが、われわれの対応力を向上し、行動を周囲の環境との相互作用を分析することで改善できる側面をもっている。行動・心理症状について解説し、行動分析を取り入れた理学療法の取り組みを紹介する。

■発達障害のこころの問題を理解するー理学療法士としての経験から(多田智美論文)

心的反応は、生後の運動発達によって促され、自己の身体感覚の成熟により発達する身体認知機能が心の発達には重要であるとされている。ところが発達障害児者は、共感を生むミラーニューロンの活性が低くストレス耐性も低い。そのため些細な心理的要因が大きく膨らみ、思春期から青年期には生きにくさを抱えることがある。彼らは言語的にそれを表現することに苦手であることも多く、支援時の観察やかかわりがとても重要となる。本稿では、乳幼児期から青年期への心理発達について脳機能と合わせて理解を深めていただき、発達障害児者の「こころ」に寄り添う支援者についてともに考えたい。

■下肢切断者と「義足」、「スポーツ」、「社会参加」(梅澤慎吾論文)

下肢切断は目に見えて分かりやすい障害のため、精神的に落ち込むことがある。しかし、若壮年の活動性は高く、動作獲得の積み上げにより、心身状態の回復が期待できる。その過程で、スポーツ参加は効果的である。ただし、臨床経験からは切断者の属性で、個人のメンタリティが多様であることを実感する。つまり「スポーツ活動」という限られた状況だけでなく、広い意味の社会参加として、就労や就学は、障害の多様性にかかわらず心身の支えとなる普遍的要素となる。

■こころの問題を支える理学療法の会話と取り組み(矢口拓宇論文)

理学療法の現場は「こころの問題」との葛藤が日常的である。落ち込んでやる気がないなどの原因には障害受容の問題がある。障害受容の本質は心的外傷からの回復であり、人とのつながりと主体性の獲得が回復を支える。理学療法士との信頼関係の構築と本人の主体性を尊重した会話が重要である。本稿では、筆者が行っている質問・傾聴・承認を重視したコーチングを用いた会話の取り組みについて、事例を交えながら解説する。