

# 作業科学研究

Japanese Journal of Occupational Science

第4巻 第1号

2010年11月

---

## 巻頭言

消えても生き続けるもの・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・西野 歩 1

## 第13回作業科学セミナー佐藤剛記念講演

どのように働くことが健康を促進するか  
ー作業に関する社会的課題解決に向けた提案と実践ー・・・・・・・・港 美雪 2

## 第13回作業科学セミナー特別講演

作業科学のプロモーション・・・・・・・・・・・・・・・・Jin-Ling Lo 10

## 第9回作業科学セミナー佐藤剛記念講演

作業とは何で、何の役に立ち、どのような意味があるのか・・・・・・・・吉川 ひろみ 25

## 第8回作業科学セミナー佐藤剛記念講演

時間と場所と作業：私たちの生活のとらえ方を形作るもの・・・・・・・・Ruth Zemke 29

## 資料

神楽と旅と2010年・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・葉山 靖明 43

オーストラリアン作業科学センター研修報告・・・・・・・・高木 雅之 45

第13回作業科学セミナー抄録・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48

第10回作業科学セミナー抄録・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・85

日本作業科学研究会会則・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・102

投稿規定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・105

---



## 消えても生き続けるもの

西野 歩

専門学校 社会医学技術学院

本号が刊行され会員の手元に届くのは、ちょうど沖縄で開催される第14回作業科学セミナー開催の頃となる。沖縄独自のセミナーにしよう工夫を凝らしていると聞き、参加することを大変楽しみにしている。

父が沖縄県の宮古島に移住して7年となり、15回を優に超える訪問を通して宮古島に大きな魅力を感じている。土着的で、閉鎖的で、それでいて原初のエネルギーと愛情にあふれ、何をも許すおおらかさにとてつもない魅力を感じる。そして、たくさんの神様と共に生きるというのは、都会に生まれた私にはない作業で、その魅力は尽きることがない。

民族学者の谷川健一氏が沖縄県の宮古島を語っている記事を読んだ。宮古島の神話に魅了され、原初への世界を探求してきたとあった。

古くからの祭りであるウヤガンがほぼ消滅したようであり、神に仕える女性ツカサになる女性もいなくなりつつある。でも、たとえ現象が消えてもその中のエートス、性格のようなものは生き続けるのだと思いますと述べている（平成22年10月19日、朝日新聞）。

「消えても生き続ける」という一文に感動した。作業もまた消えても生き続けるものだと切に思ったからだ。

私たちの作業は生涯を通して変化し続ける。年をとって、病気になって、家族が増えたり減ったりして、または居場所が変わってできなくなる作業はたくさんある。でも、一人一人の中に、しなくなった、できなくなった作業は生き続けている。

私は子供のころ滑り台を滑り落ちるのが好きだった。今はスキーへと形を変えて楽しんでいる。将来はスキーをできなくなると思う。でもきっと、胸がドキドキし、風が気持ちよく、体を感じる重力を思い出し、年をとったら若い人に「昔は、滑り台で... スキーで...」と話し自慢するかもしれない。公園で子どもが滑り台を滑る様子に、微笑み、楽しい気持ちになるかもしれない。

最近、療養病棟に入院している「機嫌が悪く、自分から何もしない認知症の患者さん」と聞いた男性と五目並べをした。たくさん碁盤に囲碁を並べ、ついに押し出されて私が負けた。押し出しで五目を並べるなんてずるいと言う私に、ニヤリと、してやったりという顔をする患者さんは、認知症というよりウィットのきいたおじいさんだった。打っている最中の考えている様子は、英知を集めた顔になっていた。五目並べは長らく消えていたけれども、この男性の中に生き続けていたのだ、作業のおかげでこの方の本来の顔を見られたな、作業ってすごいなと思った。

また、「消えても生き続ける」の一文には *Occupation by Design* (Pierce,2003) の生産のページにある潮干狩りの挿絵を思い起こさせた。

私たちの祖先が食べるためにしていた潮干狩りは、今も海とバケツと熊手があれば私たちを熱中させる。はるか昔に潮干狩りをしていた人は消滅しているけれども、潮干狩りは生きている。

焚き火をするとこの火を消すものか！と張り切ってしまう。キャンプで炎を見るとなぜだか肉を焼きたくなる。太鼓の音を聞けば一緒に太鼓を叩きたくなり、盆踊りの音楽には踊りたくなる。

日常にはない作業は、日頃忘れられているが、私たちの中に脈々と生きている。

宮古島から家に帰ってしばらくすると、また宮古島のウタキに行き、心静かに過ごしたくなる。私の祖先がしていたように、神を尊び、自然を尊敬する、そんな作業が脈々と私の中にも残っている。人と作業が消えてもエートス、その性格のようなものが生き続けるのではないかと思う。

この作業の魅力を、もっと探究したい、もっとたくさんの人に知ってもらいたい、もっとこの恩恵を受け取ってほしい。

消えても生き続ける作業、その力を自分の人生そして周囲の人の人生に役立てませんか。

## どのように働くことが健康を促進するのか —作業に関する社会的課題解決に向けた提案と実践—

港 美雪

前・吉備国際大学作業療法学科

### はじめに

これまで、多くの障害をもつ人が、地域で働くことを希望しながら「働くことへの健康への悪影響」を理由に、働くための支援の機会を得ることができなかった。しかし、本当に働くことは不健康につながるのだろうか。実際には、働くことはただ単に働くこと以上の意味を持っているはずである。筆者は、このような作業の知識を深めることが身近で長く続いてきた課題の解決に向けた突破口になると考え、「どのように働くことが健康を促進するのか」に答えることのできる作業の知識を探求してきた。

本稿では、「地域で働くことは病気を悪くするので支援しない」と結論を出していた作業所において、「どのように働くことが健康を促進するのか」を見えるようにしながら、支援へのコンセンサスを得ることにつなげ、新しい支援のコンセプトを提案し、実践方法を洗練してきた6年間の取り組みについて、作業の知識と実践内容のつながりを見えるようにしながら報告したい。

### 作業に関する社会的課題

#### —「働きたい」を支援しない社会

すべての国民に対する勤労の権利と義務が憲法に規定され、社会の大原則が定められているが、障害をもつ人の就労の実態はどのような現状にあるのだろうか。18～64歳までの障害をもつ380万人のうち、一般雇用者は約50万人であり、平均月額工賃が約1.5万円といわれる地域活動支援センターなどの社会復帰施設で働く人は約26万人、そして施設から雇用就労への移行は、年間施設利用者の1%である。また、雇用に移行した精神障害のある人の83%が、その継続に不安を感じていると厚生労働省は報告している<sup>1)</sup>。

このような状況に至るまでの約50年以上もの間、日本においては、働ける人とそうでない人を雇用就労と地域活動支援センター(授産施設、作業所など)への通所として分けてきた<sup>2)</sup>。たとえば「働くことが症状を悪くする」、

「疲れやストレスのあることが再発へとつながる」といった仕事の健康への悪影響が十分な根拠がないまま信じられ、働くことを希望する当事者が働けない理由と支援者が働くことを支援しない理由とされてきた。しかし、働くことは本当に不健康につながるのだろうか。働くことは単に働いている時だけの現象ではなく、生活全体、社会全体に影響を与える極めて複雑な現象である。つまり、働くことが健康か不健康かにつながるのではなく、どのように働くのかによって、その結果は変わってくると考えられるのである。

そこで筆者は、精神保健の領域において、健康への悪影響として頻繁に対象となる「疲労やストレス」に焦点を当てた研究を検討した。そして、当事者が主観的に作業を通して疲労やストレスを感じながらも、その作業を継続する現象について理解を深めていくことが、「仕事の健康への悪影響」を理由に地域で働く機会と支援が十分でないという社会的課題を解決するための糸口になるという仮定の上で、作業科学研究に取り組んできた<sup>3,4,5)</sup>。次にその研究概要について述べ、それらの結果を踏まえて、地域において提案し、取り組んだ実践内容<sup>6,7,8,9,10)</sup>について説明する。

#### 作業の疑問に答えるための作業科学

精神障害をもちながら地域で暮らす人にとって、作業はどのように健康と幸せな生活につながるのだろうか。ストレスや疲労のある作業は行わないようにしているのだろうか。あるいは、逆にストレスや疲労のある作業を積極的に行っているのだろうか。健康で幸せな生活を維持するために、「何をどのように」、そして「なぜ」行っているのだろうか。

このような、人間が行い、経験する作業についての疑問に答えるために、筆者は地域で暮らす統合失調症をもつ人を対象に、作業への使用時間、作業における主観的ストレス感と主観的休息感、作業の意味や健康への役割の側面から2つの研究を行った。まず、統合失調症で外

来通院中の、男性 54 名、女性 35 名(男女: 19~64 歳)を対象に、NHK の生活時間調査の方法に基づき、平日 1 日に行った作業及びその作業の主観的ストレス感とくつろぎ感の記入を依頼した。NHK の調査用紙に、対象者が記入しやすいように変更を加え、またそれぞれの作業における主観的ストレス感やくつろぎ感を調べる 5 段階スケールを加えて使用した。統合失調症の通所グループ(デイケア、作業所、仕事などへ定期的、継続的に参加している)と自宅グループ(前述の作業に定期的、継続的に参加していない)及び NHK の通勤グループ、無職グループの 4 つのグループ間でデータ(作業使用時間)を比較し、統計的分析を行った。作業における主観的ストレス感に関するデータは、ストレスを感じる作業、くつろぎを感じる作業として記述的に分析、分類した。また、半構成的インタビューを 3 名に対して行い、生活におけるストレスやくつろぎについての質問を用いて、個別に 60~90 分の半構成的インタビューを行った。同意を得てすべてテープに録音し、それらを文字に置き換えたものをデータとし、コーディング法を用い分析を行った。

その結果、統合失調症の通所グループは、NHK の通勤グループに比べ、統計的に有意に長く睡眠と休息をとっていた。逆に、有意に短い時間を費やしたカテゴリーは、食事、セルフケア、仕事、家事、会話、レジャーであり、有意差のなかったカテゴリーは、マスメディアと移動であった。一方、統合失調症の自宅グループもまた、NHK の無職グループに比べて有意に長い睡眠と休息をとり、食事、セルフケア、仕事、ボランティア、マスメディアにおいて、有意に短い時間を使用していた。家事、会話・つきあい、外出・レジャーのカテゴリーにおいては、NHK データと有意差が認められなかった。これまで統合失調症の人々の時間の使用については、睡眠と受け身的な作業により多くの時間を使用し、仕事や活動的な余暇に使う時間は短く、受け身的な生活スタイルを送っていると言われてきた。本研究の結果からも、睡眠と休息に多くの時間を使い、他のほとんどのカテゴリーで少ない時間を使っていることが理解できた。しかし、睡眠時間の長さに伴う他の作業にあてる時間の減少はいわば当然の結果と解釈できるため、NHK と同程度の時間を使っているカテゴリーは、優先的に時間を使用していた作業と考えられた。すなわち、デイケア、作業所などに通う対象者は、通所以外の時間には、音楽鑑賞、テレビなどのマスメディアといった受け身的な作業を優先的に選択し、通所していない対象者は、睡眠、休息には長く時間を使っているが、他の時間では優先的に、家事、つきあい、レジャーなどの活動的、また生産的な要素のある作業を選

択していたものと考えられた。地域で暮らす統合失調症を有する人々は、長い睡眠と休息時間を必要としながらも、活動的、生産的な要素のある作業を生活の中に取り入れた生活スタイルへの志向が示唆された。

また、統合失調症を有する本研究への参加者が比較的くつろぎを感じた作業カテゴリーは、睡眠、テレビ、音楽鑑賞、レジャーなどであり、比較的ストレスを感じた作業カテゴリーは、仕事に類する作業(仕事、作業所、デイケア)及び家事であった。またこれらの作業におけるインタビューのデータから、参加者の作業を通した「ストレスマネジメント戦略」を理解することができた。第一に睡眠、テレビや音楽鑑賞、レジャーなど、ストレスを紛らし、減らす作業を選び、第二にストレスを感じながらも、生活の満足感、エネルギーのバランス、時間の構成に肯定的な影響を与え、生活全体のストレスを長期的に軽減するような仕事に類する作業(仕事、作業所、デイケア)及び家事などの作業を選択し、行っていた。つまり、地域で健康的な生活を送るために、対処的なストレス軽減をくつろぎ感のある作業を通して、また長期的なストレスの軽減に向けて、ストレス感がありながらも満足感、エネルギーのバランス、時間の構成に役立つような作業を選択していたものと考えられた。

では、ストレスを感じる作業への参加がどのように長期的なストレス軽減につながるのだろうか。筆者は、この疑問に答えるための研究を実施し、ストレスのある作業への積極的な参加を通じて、長期的にストレスを軽減するプロセスと要因について理解を深めることができた。情報提供者として、ストレスがありながらも作業に継続的に関わっている 10 名を選択、依頼し、半構成的インタビューを 3~4 回行い、コーディング法を用い分析した。その結果、情報提供者はそれぞれに、自らの作業的健康観を持ち、その実現のために必要と思われる作業内容と形態(場所、頻度など)を選択していた(図 1)。これらの作業を通して体験するストレスは、ニーズ不達成、能力を超える課題、疲労状態(疲れた状態はストレス耐性を低下させる)に起因していた。これらのストレスは、対象者自らが仕事に類する作業への継続的な参加を選択し、その作業経験を通じて、できないことをできるように、また疲労しやすい体調をコントロール可能なものへと発展させることにより管理されていた。また仕事に類する作業への継続的な参加は、主観的で総合的な作業のための心身エネルギーの管理(使用、回復、節約を含む)に影響を与え、また同時に総合的に、作業を通しての適切なエネルギーの管理は、作業への継続的参加を可能にしていた。本研究の参加者らにとって、個々の作業的健



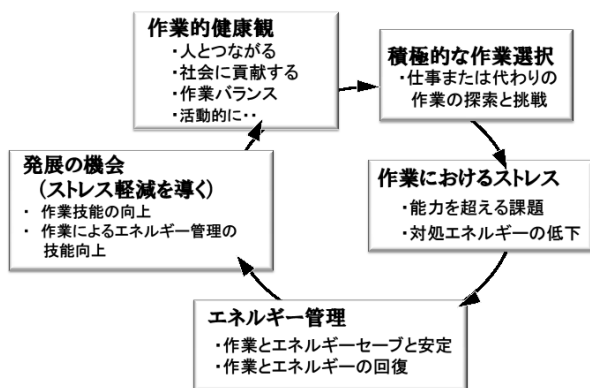


図1 作業を通して長期的にストレスを軽減するプロセス

康観を反映した積極的作業参加は、健康的な自らを取り戻すことを意味していた。

### 作業科学を課題解決の力に

筆者が地域での課題を見だし、その解決に向けて実践を行った場所は、岡山県高梁市にある作業所（地域活動支援センター）で、約6年間、非常勤の指導員として関わってきた。当初は、ほとんどの当事者が地域で働くことを希望していながら、地域で働くことは健康に悪影響であるため支援はしないとの結論が出されていた。この地域でも、それまで筆者が問題と感じてきた、「働きたい人を支援しない」という課題が存在していると実感した。そこで筆者は、1)「働きたい人を支援する」ことへのコンセンサスを得ること、2)健康促進に向けた新しい就労支援を提案すること、そして3)実践方法を洗練すること、主にこれらの視点から作業の知識を力にして、課題解決に向けた実践を展開してきた。

#### 1. 作業科学で作業的支援のコンセンサスを得る

筆者は、先述のように「働くことは不健康につながる」という考えが、働くことを支援しない理由とされてきたことに注目してきた。長く続いてきたこの考え方を転換し、働きたい人を支援するためには、その支援に向けてコンセンサスを得ることが必要となる。作業所の関係者である地域の保健師らは、働くことは再発や不健康につながるため、地域で働くことは支援しないと結論を出していた。ある時、指導員が見つけた地域での仕事を保健師が当事者と指導員に許可なく断ってしまうという事態が起きた。精神障害をもつ人が地域で働くことは危険であるというのが、この保健師の言い分だった。また日頃から、保健師や精神保健福祉士から、「働くことは病気を

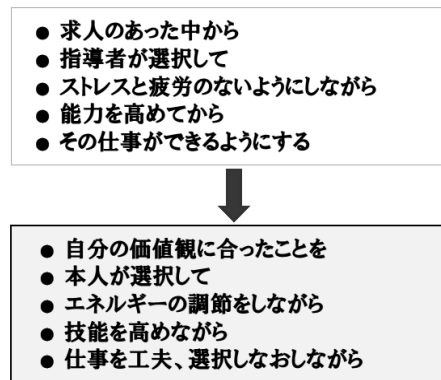


図2 健康を促進する働き方への転換

悪くするので支援しない」という発言が多く聞かれた。しかし、肯定的に発言を解釈すると、健康促進に向けた意見であると捉えることもできた。つまり、健康促進のために「仕事をするか、しないか」、「支援するか、しないか」の意見の相違であると考えられた。そこで、筆者は、地域で働くことへの支援に反対している関係者に、健康促進につながる働き方について次のように説明を試みた。

働くことで思いを達成できると考えている障害のある人にとって、意味ある作業への参加は、自らの回復や健康感を取り戻す機会となる可能性がある<sup>5,11)</sup>。また作業においてストレス感を伴う場合であっても、体験を通して満足感につながることは、より良い休息へとつながる可能性を高める<sup>4,5,12)</sup>。そして、精神的及び身体的なエネルギー管理の必要性を伴う継続的に働く機会、その選択と実行を通じて、エネルギーを使うこと、節約すること、回復（充電）することなど、働くための精神的・身体的エネルギーの管理スキルを学び、獲得する機会になり得る<sup>4,5,13)</sup>。このような、働くことでの健康を促進する可能性に関する筆者の説明は、これまで長く続いてきた考え方は全く異なるものであったはずだが、関係者は耳を傾け、「働くことは良いことですね」、「その人に合った形にするわけで無理をするのではないですよ」、「働ける場所を探さないといけませんね」などと述べ、それまで長い期間、「働くことは不健康につながるために支援しない」と考えてきた関係者らの全員が、働くことへの支援に同意するようになった。

#### 2. 作業科学から新しい支援のコンセプトを提案する

作業の知識が深まることで、働くことへの支援の重要性を感じ、支援方法を検討する状況になった。筆者は、これまでのコンセプトとの違いを提示しながら（図2）、

表 1 健康促進に向けた就労支援において評価・介入を検討する事柄

仕事の選択肢・自己選択応援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者と関係者が、仕事の選択肢を創出すること</li> <li>・関係者、家族が、当事者の自己選択を尊重し応援すること</li> </ul>
意味の反映 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者が、仕事の内容、環境条件、働き方の選択に、自分の作業的健康観を反映させること</li> <li>・当事者が、仕事の内容、環境条件、働き方の選択に、自分の仕事に関する思い（意味）を反映させること</li> </ul>
エネルギー管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者が、自分に合った仕事の内容、環境条件、働き方を選択することにより、エネルギー管理をすること</li> <li>・当事者が、仕事における工夫をすることにより、仕事を通して過度に疲れないようにすること</li> <li>・当事者が、仕事以外の時間の過ごし方を工夫することにより、仕事での疲れやエネルギーを使った分、疲れをとるまたはエネルギーを充電すること</li> </ul>
技能習得経験 <ul style="list-style-type: none"> <li>・当事者が、仕事の技能を高める経験をする</li> <li>・当事者が、自己選択の技能を高める経験をする</li> </ul>

健康促進につながる就労支援の新しいコンセプトについて説明した。

個人的価値観に合ったことを本人が選択し、エネルギーの調節をし、技能を高めながら、仕事を継続的に工夫選択しながら地域で働くことを支援することができるならば、本人の健康促進につながる可能性があること、そしてその支援において、何を評価し、介入を検討するのかについての説明を行った(表1)<sup>14)</sup>。

作業の知識を深めた結果、健康的に働くためには、意味を反映した、価値観に合う働く機会が重要であると考えられた。「どのような作業にどのように関わる生活が健康的であるか」という本人の作業的健康観と、「普通の暮らし」、「楽しいことがある人生」、「色々な人に会える」、「僕の苦手なコミュニケーションがうまくなる機会」、「社会復帰するために自分に必要なことがわかる経験」、「腕試し」、「(経済的に)自立したい」、「前にやったことがある(から自信が持てる)」といった「思い(意味)」これらの2つを反映させた仕事内容、環境条件、働き方を当事者が自己選択し、働くことを含めた作業的生活をデザインすることに支援の焦点を当てることになる。

また、次に重要であるのは、当事者が仕事内容、環境条件、働き方の選択に、体調管理としてのエネルギー管理の視点を取り入れることである。現状において、自分にどのくらいのエネルギーがあるのか、その仕事においてどれくらいのエネルギーを使うのか、疲労具合を予測することは、仕事を通して過度に疲れないようにすることにつながる。これを自ら考え、働き方に反映させることがエネルギーを管理することにつながる。また、仕事以外の時間の過ごし方を考え選択することにより、仕事での疲れをとることや次の仕事に向けたエネルギーを充電することもエネルギーの管理として重要な作業のデザ

インである。

また、これまでのコンセプトとの違いを認識することで、新しいコンセプト内容をより良く理解することができるよう、比較の要素を取り入れたイラストを作成し、資料として活用しながらレクチャーを行ってきた。図3は、これまでの支援方法において、主に個人の能力の改善に焦点をあて、支援者が働くかどうかを許可するまたは決める考え方と、一方で、その個人に合った仕事を本人が選択、決定する考え方の違いがわかるように筆者が作成した。文章や口頭での説明よりも、意見や疑問が出やすくなり、その場に同席しなかった関係者に伝える際にも活用することができた。

また、作業の知識から、新しい支援のコンセプトを提案することは、伝統的な考え方から新しい考え方へ発想の転換を期待することを意味し、その過渡期には、支援のコンセプトを対象者、関係者に見えるようにする教育的実践が必要となる。例えば、毎年のように地域の保健師が入れ替わり、支援の方法について(支援することについて)反対意見を述べ、支援をやめさせたいと考える保健師に、支援のコンセプトと支援の方法を伝える必要性が予測される。現在では、指導員が保健師などの関係者にコンセプトを説明する取り組みができるよう、2010年春から4ヶ月間、毎月1回、指導員研修会を初めて実施した。

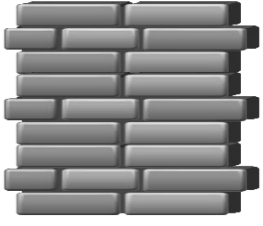
### 3. 作業科学で実践方法を洗練する

#### (1)「ワークシェアリング」に作業科学を吹き込む

作業の知識は、作業的生活の新しい見方や、新しい支援を提案するだけでなく、実践方法を洗練する力にもなってきたと考えている。作業の選択肢を増やすとは、どういうことなのか、どのような作業の選択肢があれば、当事者は健康を促進する仕事をデザインできるのか、作

## 働くためには準備が先！？

100%行けるようになってからでないと  
仕事をしてはだめ




疲れずに  
仕事ができるように  
なってからでないと  
仕事をしてはだめ

自力で仕事の場所まで行けないと  
仕事をしてはだめ

## 働きながら“準備”！？

「働く機会を活用して  
その日のために体調管理ができるよう  
練習しよう！」  
「休んだ時には、他の日に振り替えるなど、  
別の日に仕事をする工夫を考えてみよう！」  
「仲間と助け合う方法も大切な対応策だよ！」

「働く機会を活用して  
仕事後の疲れを  
しっかりとる方法を  
身につけよう」



「働く機会を活用して  
疲れすぎない時間と  
頻度を選ぶ練習を  
しよう！」

「研究所で働く機会を活用して  
移動手段の必要性を多くの人にわかってもらいたい！」  
「仕事の場所まで行ける最善の方法を検討してみよう！」  
「支援や相談が必要なら、指導、市長、当事者代表にお願いしてみよう」

図3 発想の違いに気づくためのレクチャー資料

業の知識からその視点を見だし、ワークシェアリングの方法を洗練することにつなげてきた。

ワークシェアリングは失業対策であり、一般的には社会における働く時間の分かち合いを意味する。しかし、筆者はその方法、つまり時間を分け合う方法だけでは、精神障害のある人の雇用創出へは十分に機能しないと考え、作業の知識から練りなおす必要性を検討してきた。そのため、「どのように働くことが健康を促進するのか」という疑問に答える知識を参考に、仕事における意味やエネルギー管理につながる自己選択をする際、どのような選択肢があればこれを実現しやすいのかを考える方法である。その仕事の選択肢こそ、ワークシェアリングに取り入れる必要のある項目であり、時間という側面だけではないはずであると考えたのである。

まず、仕事を獲得できる可能性を探り、ある施設の清掃という仕事を得ることができた後、当事者と話し合い、その仕事をどのようにデザインすれば選択肢となり得るのかについて相談した。いつ、何時間、何人で働くのか、その他どのような状況が働きやすさをサポートするのか、見学や話し合いを通じて、仕事という作業をデザインし、その結果を依頼内容として、事業所に相談した。つまり、ワークシェアリングの方法を洗練するために、時間だけではなく、内容、場所、頻度、人数、働き方などの分かち合いの必要性を具体化し、アピールした。

その結果、地域における仕事の選択肢は年々広がりを見せ、社会福祉協議会や大学（筆者の勤務していた吉備国際大学）、清掃会社、市立病院など7カ所で、地域で共に働き関わる人は、数え切れないほど増加した。仕事内容は、受付、清掃、印刷、研究補助、データ入力などの事務補助業務、リサイクルごみの分別などであり、これ

らの選択肢は、現在も増え続けている。月に1日から週5日まで、時間は1日1時間から4時間まで、労働形態は作業所との業務委託契約とアルバイトで、1週間に合計7.2時間分の仕事の選択肢が広がり、主に事業所からの提案により増え続けている。

### (2) 作業デザインへの関心を高め、健康促進へ導くツールの作成

健康促進に向けた就労支援を実施する中で、当事者、支援者の作業デザインへの関心を高め、作業デザインを健康促進へ導くことを目的とした支援ツールも作成した（図4、5）。図4は、働き方、その選択とデザインをチェックするツールとして、当事者が、どのように仕事をデザインしていくことが健康を促進するのかの視点を養い、検討し、経験し、自らの作業選択を導く内容として作成した。当事者がいつ、どこで働くのか、その自己選択を個人的な意味の反映とエネルギー管理につなげるための具体的な配慮点を示している。作業所で過ごす場面で、または働く経験の前後や働きながら、筆者と当事者が話しをする際、作業所で家族と会話をする際、関係者らと打ち合わせをする際など、その時と場面に応じて必要である部分を活用してきた。また、どこで、誰と、何の仕事をどのように、どれくらいの頻度で働くのかの選択、つまり自分の仕事をどのようにデザインするのかが、思い（意味）を叶え、エネルギーを管理し、延いては健康的で幸せな生活を実現していくかどうかを左右することに対して、当事者、支援者、関係者が関心を向け、その関心を高めることもこのツールの目的の1つである。

図5は、作業所の地域で働くことを希望する全員の名前のある、1ヶ月のスケジュール枠の掲示板「自己選択



### 働くことを健康につなげるためのチェックポイント

- あなたが選択している現在の働き方は、「どのような毎日を過ごすことが自分にとって健康的か」というあなたにとって価値のある考え方に合っていますか。
- あなたは、ご自分で選択して働いている仕事に満足していますか。
- あなたは、仕事の内容や働き方について、そして仕事を「する」、「しない」、「どのように」について、ご自分で選択、デザインをしていますか。また、そのための十分な選択肢がありますか。
- あなたは、仕事をして疲れすぎないように、どのような工夫をしていますか。  
例：仕事を教えてもらう、ある程度自分でできることをする、自分に合った仕事内容や働き方を選択しなおす、仕事をやり遂げる、納得して働く、など
- あなたは、仕事をしてエネルギーを使った分、または疲れた分、どのようにその疲れをとりますか、充電しますか。  
例：ゆっくり寝る、みんなと楽しむ、好きなことをする、人と話す、体を動かす、お風呂に入る、作業所に行く、など
- あなたは、仕事ができるようになる機会、上達する機会がありますか。あなたは仕事に慣れる機会がありますか。
- あなたは、仕事に定期的に参加していますか。または、定期的に参加する予定がありますか。
- あなたは、自分の不安を具体化したり、減らす機会がありますか。
- あなたは、仕事に対する思い（意味）を叶えるために、仕事内容や環境条件、働き方を選択、デザインしていますか。  
例：社会とつながる、学ぶ、楽しむ、責任を持つ、新しいことを体験する、必要なことを習得する、日課を持つ、体調管理に気を配る、報酬を得る、など

図4 自己選択を「意味の反映とエネルギー管理」につなげるチェック表

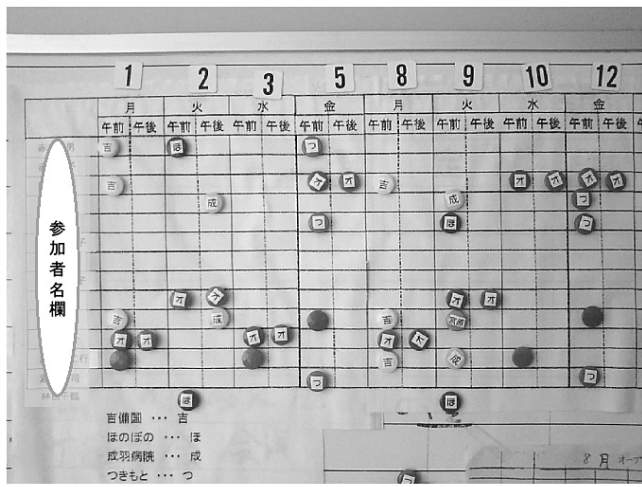


図5 自己選択ボード

ボード」である。枠組みは、一般的なスケジュール表ではあるが、特徴は、7ヶ所8種類の仕事内容を示す磁石を当事者自身がスケジュール表に入れることである。本人にとっても、関係者にとっても見やすく、一度磁石を置いた後で、確認したり、変更したりすることも容易である。この方法により、当事者が主体的に取り組みやすくなることができたと考えている。当事者がいつ、どこで、誰と働くのかを自ら選択することによって、健康促進に向けて、意味の反映とエネルギー管理に主体的に取

り組むことを支援するツールである。月に1時間毎月同じ仕事を希望する人、毎週2回、曜日を決めて同じ場所に仕事に行く人、いろいろな仕事内容を経験したいと選択する人、1つの仕事の場所と内容を覚えたいと継続参加する人、共に働く人や支援体制により状況を選択する人など、対象者が、自分で自分のスケジュールを管理しやすい物理的環境づくりとして調整することに役立っている。自己選択ボードは、主体的にスケジュールを立てる当事者の姿を関係者が見える場所に設置した。当事者がどのように自己選択するのかを見ることによって、支援者や家族は、健康を促進する就労支援のコンセプトの確認と同時に、当事者の仕事の選択とデザインの健康促進への重要性を実感することができる。

### 課題解決に向けた実践の中で起きてきた変化

働きたい人を支援しない状況を問題視し、その状況を打破する糸口として、作業科学を武器に実践を展開してきたが、支援を開始した当初は、「地域で働くことはストレスになるのではないか」、「地域で働く必要はない」などの声や、「当事者に自分で決めさせてはいけない」、「働くことは無理」との発言が家族や関係者から多く出ていた。しかし、開始から7年が経過し、作業所では地域で働きたい人全員を支援することがあたりまえになった。そして、これまで地域で働くことを希望していながら、

支援はなく、地域で働く機会のなかった20名以上の当事者が全員、地域で働く機会を得て、自己デザインに基づいた働き方で働くようになった。

先述のように、協力事業所数は増え、委託費も増加し、仕事内容や仕事時間が増えている。当初は、保健師、社会福祉協議会などと協力し、高齢者向け住居の清掃を週に1回、2名が2時間働く機会を創出した。その後、市立病院における高齢者のレクリエーションの補助的業務、新聞紙など身近な素材で介護用品を作成する手伝い、車いすの清掃、窓ふき、敷地内の草取りなど、職員の支持的支援を得ながら働くことのできる機会を創出し、さらに、大学との連携により、講義資料の印刷、ホッチキスどめ、研究室の清掃、シュレッダー、切手貼り、宛名書きなどの事務補助業務、パソコンへのデータ入力、資料作成などを週に1回2時間、3名の働く機会と、学内の研究所での受付業務を週に4日間、1日4時間1名と、清掃を週6時間分等の選択肢を増やすことに成功した。他には、2時間から3時間を選択できるリサイクル缶やペットボトルの洗浄と分別業務などを創出し、6事業所で様々な仕事内容、環境条件、働き方を選択できる機会の創出につながった。

当事者からは、仕事ができるようになったこと、社会とつながりができたこと、能力が向上したこと、元気になれたこと、有意義な体験ができること、生活が変わったこと、意欲が出てきたこと、家族が喜んでくれること、嬉しいことなど、肯定的な意見が聞かれるようになっていく。7年前、保健師が「病気に悪い」と一方的に仕事を断ってしまった事件の際に相談をしていた当事者は、現在、平日毎日4時間、協力事業所の1つである企業で仕事をしている。本人、事業所ともに満足度が高く、事業所は仕事の時間を4時間から延長してほしいとさえ期待している。作業所だけでなく、事業所も同様に、仕事のデザインは最終的には本人が考えデザインをしていくということが共通認識になってきた。

本取り組みを開始してからこの間、新聞社や地元テレビ局から、6回程度取材を受けた。中でも、作業所での本取り組みが注目され、「地域にひびけこだまの集い作業所」と題する30分のテレビ番組が作成され、現在、DVD<sup>15)</sup>として販売されている。

この間、事業所ではじめて障害をもつ人と働き、支援した人も増加し、働き方を検討しながら支援するようになった。家族や関係者は、当事者が仕事を通してエネルギーを使い、疲れることを健康促進の上で否定的に捉え、対象者にエネルギーを使うことを控えるため参加を中止するようなアドバイスをすることが支援の開始時は多か

ったが、徐々に、作業デザインを通してのエネルギーの使用と充電の両者に関心を向け、さらに当事者の主体的選択を尊重する対応が見られるようになった。

### おわりに

筆者は、作業に関する知識の少なさが、働くことと不健康を関連づけ、精神障害をもつ働きたい人を支援しない状況を生み出してきたと考えてきた。本稿では、筆者が作業に関する知識を深め、その知識を地域の作業所において、関係者間で共有し、新しい形の就労支援のコンセプトの提案と実践につなげたプロセスを紹介した。従来の「働くことは再発につながる」という考え方が「働き方を考えた健康の実現」に転換され、働くことを希望するすべての当事者を支援する状況につながり、当事者が自己デザインに基づき地域で働くことが実現されたことは、筆者をはじめとする多くの支援者に感動と希望をもたらした。

我が国において作業に関する社会的課題は山積しているが、「健康や幸せにつながる作業」の現象に焦点を当てた知識を深め、作業科学を実践のステージにまで洗練することが、課題解決に展望を開く力を与えてくれるものと感じている。

本稿が、読者の方々にとって、作業科学とは何か、そして作業科学がどのように人々の幸せや健康に貢献できるのかを考え、今後、現場の課題解決に向かう契機となれば幸いに思う。

### 謝辞

佐藤剛記念講演の機会を与えていただきましたことを光栄に思うと同時に、講演を通じ、故佐藤剛先生に感謝の気持ちを捧げ、そして会場の皆様と共に作業科学の発展をご報告できたことに深く感謝致します。

### 文献

- 1) 厚生労働省: 平成20年度障害者雇用実態調査結果の概要について. (<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002fxj.html>) (accessed 2010-10-19).
- 2) 関宏之: 日本における障害者の雇用施策とICFについて. OTジャーナル42(6): 475-481, 2008.
- 3) Minato M, Zemke R: Time use of people with schizophrenia living in the community. Occupational Therapy International, 11(3), 177-91, 2004.
- 4) Minato M, Zemke R: Occupational choices of persons with schizophrenia living in the community. Journal of Occupational Science, 11:31-39, 2004.

- 5) Minato M: Healthy active participation for people with schizophrenia living in the community. 日本社会精神医学会雑誌 13 : 241, 2004.
- 6) 港美雪:働く機会を地域の中で作る取り組み-当事者の意味ある作業への支援-. 作業療法, 26(6), 595-600, 2007.
- 7) 港美雪:私と作業科学-作業科学を学ぶことで広がる作業療法の可能性-. 作業科学研究, 1(1), 23-25, 2007.
- 8) 港美雪, 難波悦子, 三村日出子他:大学におけるワークシェアリング就労支援の取り組み~精神障害をもつ人が当たり前働く機会のある地域づくりを目指して~. 病院・地域精神医学第 51(4), 54-55, 2008.
- 9) 港美雪:大学におけるワークシェアリング就労支援-「働きたい」を応援するための作業療法士としての提案と実践. 作業療法ジャーナル増刊号, 働くことの意義と支援, 43(7), 646-648, 2009.
- 10) 港美雪:作業科学を基本とした作業療法. 作業療法ジャーナル, 44(10), 990-991, 2010.
- 11) Becker DR, Drake RE (大島巖・監訳):精神障害をもつ人達のワーキングライフ. 金剛出版, 東京, 2004.
- 12) Giles GM : Stress management, In Crepeau EB. Cohn ES. Schell BB(eds), Willard & Spackman ' s Occupational Therapy, 10th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, pp637-650, 2002.
- 13) Leufstadius C, Erlandsson LK, Björkman T, & Eklund M: Meaningfulness in daily occupations among individuals with persistent mental illness. Journal of Occupational Science 15(1), 27-35, 2008.
- 14) 港美雪:健康促進に向けた作業の活用. 長崎重信監修・編, 作業療法学 ゴールド・マスター・テキスト 2 : 作業学. メジカルビュー社, 東京, 2010.
- 15) 株式会社吉備ケーブルテレビ:地域にひびけこだまの集い作業所. 2007.

## 作業科学のプロモーション

Jin-Ling Lo

国立台湾大学医学部作業療学科

村井 真由美 (介護老人保健施設 愛と結の街)・吉川 ひろみ (県立広島大学) 監訳  
呉 祈慧 (鹿児島大学大学院)・王 治文 (東北文化学園大学) 訳

要旨：作業科学は誕生してからすでに20数年が経過し、作業に関連した研究の結果は、日常の作業が健康にとって重要であることを人々に認識させた。これらに基づき作業療法士は、作業に焦点をおきながらエビデンスに基づく介入サービスを提供することができるようになった。しかしながら、現在作業科学の探求に関わっているのは作業療法専門職が主であり、十分に作業を認識し、作業に焦点を当てた介入サービスを提供できる臨床の専門家はいまだに少ない。本論文は、人及び健康の視点から作業を基盤とする介入と伝統的医学モデルとの違いを探求し、作業科学を臨床実践に応用する際に直面しうる障害について考察するほか、作業に焦点を当てた介入方法を紹介する。筆者は、作業科学を推進するためには人々に作業科学の効果を見せなければならないと考えている。作業が健康にとって重要であることを理解できたなら、さらに多くの人々が作業の探求と応用に引き寄せられるであろう。

キーワード：作業，作業科学，作業に焦点を当てた介入

1989年にアメリカ南カリフォルニア大学作業療学科に作業科学博士後期課程が創立されてから、作業科学は徐々に作業療法分野で認められてきた。作業療法専門団体は積極的に作業を基盤とするサービスを推進し、世界作業療法士連盟(The World Federation of Occupational Therapists, WFOT)も作業療法士の養成教育の中に作業を中心概念にすべきであると要求している。しかしながら、作業科学が誕生して20年も経った今日、作業科学に関連する研究や書籍・雑誌はたくさんあるにもかかわらず、「作業」の科学はいまだに作業療法の範疇から出ておらず、社会で一般的に知られていない状態である。また作業療法専門領域において、作業科学という名前を知っている人は多いものの、その人たちが作業科学が何であるかを分かっているとは限らない。さらに、作業科学の定義と範疇が分かっているとしても、本当の真髄を理解できているとは言えず、応用できるまではいかない場合もあろう。そのため、台湾をはじめ世界各国で作業科学の推進に努力する必要があると思う。

ある品物やある概念をうまく売り出すためには、相手にその効果やメリットを示す必要がある。同様に作業科学を広げるためには、人々に作業科学の効果やパワーを見せる必要がある。したがって、作業科学の推奨者としては、自ら作業のパワーを感じる必要があると考える。筆者は、南カリフォルニア大学で作業科学の博士号を取

得し台湾に帰国したとき、作業科学に興味を持ってくれた多くの人々から、しばしば講演に招かれた。しかし実は、当時は自分でも作業科学の効果を確認できていなかったため、やや心細かった。話せたのは書籍や文献から読み取った情報のみであった。その後、数年間の臨床及び教育の経験を経て、徐々にクライアントを見る角度が変わり、問題を捉える視点も異なったことに気付いた。かつて突破できなかったネックも存在しなくなった。臨床経験を通して筆者は今までクライアントや問題を見る時の盲点に気付くことができ、明確になった感覚が得られた。現在では、サービスを提供する対象者が子供であれ大人であれ、また領域が学校システムであれ介護システムであれ、筆者はすばやくクライアントの問題点を捉えることができ、効果的に対処し、アドバイスすることができる。また自信を持って他人に作業の概念を説明することができ、学生や多くの実践家に作業科学を勉強する意欲を起こさせることができる。

また、長期にわたり作業療法臨床実践及び作業療法教育に携わるほか、作業療法協会の理事や会長を担当し、協会の学術活動や研究の発展、また作業療法専門知識及びサービスの向上などの仕事に関わっているため、さまざまな方向から作業の概念を推進・実践することもできた。いまだに大きな成果は見られないが、これらの仕事から多くの収穫が得られた。まず、生活や教育・研究・



臨床実践の仕事で作業の概念を体験し、強化することができた。次に、作業の概念の推進と作業の概念を臨床実践に適用する際の難しさを理解できるようになった。さらに、作業の概念を伝える方法や表現の仕方を少しずつ学習できた。長年の努力を重ね、満足した結果はいまだに得られないが、落胆はなくくじけそうでもない。予測した結果が得られない原因を知り、困難を乗り越える方法が分かるようになったからである。自信を持って努力し続ければ必ず目標に到達できると思う。本論文では筆者個人の作業科学の推進における経験と心得を述べる。ご指摘をもらえると幸いである。

## 人間に対する作業の視点は伝統医学モデルの視点と異なる

### 1. 伝統医学の人間及び健康への視点

伝統医学が人間を見る視点は、主に人そのもの、外観から内部各部分の構造や機能である。身体的・心理的或いは社会的側面すべてにわたり、逐一分解・剖検し、異常が見つかったら、いわゆる「科学的」な方法を用いて対処する。人間の身体面または健康に対して標準値や基準値が設けられ、この標準値や基準値から離脱したら異常とみなされ、またこの標準値を理論枠組みにし、介入・治療を行う。世界保健機関（World Health Organization, WHO）が1980年代に公表した国際障害分類（International Classification of Impairment, Disability and Handicap, ICHIDH）はこの概念に属している。心身機能障害（impairment）は活動能力の低下（disability）につながり、役割遂行にも障害をもたらす社会的不利を与え（handicap）、自分の行おうとする作業ができなくなる。したがって、人間の作業（訳注：筆者は「作業活動」と記しているが、邦訳では「作業」と以下、表す）の参加への障害を排除するためにはまず活動能力の低下を改善しなければならないし、活動能力の低下を改善するためには心身機能障害を解決しなければならない。この理論は医療及びリハビリテーション領域に深い影響を与え、過去20数年間医療及びリハビリテーションチームは対象者の心身機能障害の排除に目標を集中させている。この視点は基本的に還元主義（reductionism）を基礎としている。たとえば事故によって片側上肢を切断した成人が、先進の医療技術が備わっている環境に生活しているなら、医療専門職チームはこの人に対して適切な義肢を設計製作し、また自由に操作できるまでこの義肢の使用方法を指導・訓練し、クライアントに可能な限り片手を失った機能が取り戻せるように努力するであろう。義肢で卵やピーナッツを拾って落とさなければ、作業療法士にとっては、成功した事例に

なると思われる。

しかしながら、もし担当の作業療法士がこのクライアントの日常生活における義肢の使用状況を追跡し、クライアントが日常的にまったく義肢を使用せず、或いは出かける際に装飾用の義肢しか使用していないことを知ったならば、きっと失望するであろう。しかしそういうクライアントがいることは筆者が臨床で実際に見たものであり、特別な例ではない。最初、他の療法士と同様に筆者は、このクライアントが怠けているため義肢を使わないのだと思い、その理由については深く考えなかった。すると次にまたこのようなクライアントと出会っても、同じ方法で介入するだけであろう。しかしそこで明らかにひとつの事実を見逃すことになる。それは、療法士が心をこめて設計製作し、使用方法を訓練した義肢をずっとクライアントが使用しないことで、すべての努力が無駄になってしまうということである。

Frank 博士の四肢の発達障害の事例に対して長期的に追跡した研究報告を読んだとき、なぜクライアントが心をこめて作った義肢を使用しなかったのか分かった。それはクライアントが義肢を自分の体の一部として受け止めることができなかったからである。無駄な努力にならないようにするには、このような介入方法を止め、もしくは義肢の操作練習だけではなく、クライアントに義肢を自分の体の一部として受け入れさせるべきなのである。義肢を受け入れてこそ、この義肢の継続的使用が確保でき、義肢の本来の目的を達成することができる。それでは、どうすればいいのであろうか。

### 2. 作業科学の視点から人間を見る

作業科学は人間の健康に対する作業の重要性を探求する科学である。生活は調整し続ける過程であり、人はそれぞれ日常の作業の選択、参加によって自己の体・心・スピリチュアリティの要求を満たす。すなわち、人間の日常の作業は体・心・スピリチュアリティの統合、及び環境との相互作用が生んだ結果である。したがって作業の視点から人間を見ることは伝統科学または医学からの視点とは異なる。作業科学者は「人は作業的存在（occupational being）」と認識し、人間には意味を求める内的要求があり、作業への参加を通して意味を作り出すと主張する。よって、一個人の日常の作業経験はその人の心身的健康と安らぎの状態と関係している。

WHO が2001年に公表した国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF）の概念によれば、健康とは個人が十分に生活に参加することである。また、作業の視点からは、十分

に生活に参加することとは意味のある日常の作業に参加することである。すなわち、個人の日常の作業への参加はその人の健康状態を反映している。したがって、医療及びリハビリテーションの目標はクライアントの心身機能障害の排除のみならず、クライアントの活動への参加に設定されるべきである。また、ICF は環境及び個人特性がクライアントの活動参加に影響することを強調している。クライアントの活動参加を向上させるには、クライアント本人の心身機能と身体構造以外に、環境や個人特性などの因子も考慮しなければならない。この点は作業科学の概念と一致している。作業科学は人—環境—作業 (person-environment-occupation, PEO) (Law et al., 1996) の視点からクライアントの遂行状況を理解すべきであると主張する。例えばある小学校 3 年生の男の子は授業に集中できず、何事もただらとし、毎日夜中になっても宿題を終わらせることができないため、病院に連れてこられた。医師に感覚統合障害と診断され、評価と治療のため作業療法部門に紹介された。作業療法士は作業に焦点を当て、人—環境—作業の視点からクライアントの作業遂行を確認したところ、クライアントが遊び活動を含むどの活動に対しても興味を持っていないことが分かった。母親に子供の日常の活動について尋ね、クライアントが毎日放課後も塾や習い事があるとの情報を得た。クライアントが宿題をするとき母親は常にそばで見張って、もしくはタイマーを置き、1 行を 14 分間以内を書くように要求するが、効果は見られなかった。母親はまたクライアントのおかしな行動に戸惑っている。「普段なら朝がなかなか起きられないのに、日曜日は学校がなくても早々と起きて、私を起こして、『お母さん、何をすれば良い？暇でしょうがないんだよ』と言う」と述べた。母親の話から作業療法士は、クライアントの問題は環境と関係しており、感覚統合障害によるとは限らないと推測した。母親はたくさんの学習活動を子供のスケジュールに入れ、また厳しく迫る方法で子供と接したため、子供が普段から自由活動の時間がなく、自主的に行う機会もなかった。時間が経つにつれ、子供は自分で行うべきことを見つけてことができず、興味・趣味を何も持たず、学習活動にも興味を持ってなくなっている。また、クライアントは授業中に集中できないで何事もただらしているため、しばしば怒られたり罰を受けたりした。クライアントはよく夜眠れないと訴えた。まず、作業療法士は母親にもし自分がこの子であったなら、日常の作業はどのような経験になるかをイメージしてもらった。母親に感想を聞いたら「疲れるわ」との回答があった。そこで、それほどのような結果をもたらすかを母親に考えてもらった。こ

のように少しずつ母親に子供の作業遂行の原因を理解してもらい、次に子供の日常の作業のスケジュール調整について母親と相談し、子供が学習への動機付けを持つことを目標とした。これが作業の視点からの介入であった。

今日世界各国で ICF のモデルが使用されている。ICF のモデルにおいては、クライアントの心身機能と身体構造に注目するだけではなく、クライアントの日常生活活動及び社会への参加が医療ケアの最終目標となる。クライアントの活動参加を促進するという医療チームの最終目標の達成のために、作業療法士は欠かせない役割を担っている。作業療法士は人—環境—作業の視点からクライアントの心身機能を統合、向上させ、クライアントの作業への参加と遂行を促す。またクライアントと作業及び環境との調和を高め、作業及び環境因子を調整する。しかしながら、すべての作業療法士がどうすれば良いかを理解しているのだろうか。

### 作業科学をどのように推進していくか？

作業科学を推進するには、まず人々に作業科学の実用性を示す必要があると思う。アメリカ南カリフォルニア大学作業療法学科の学科長である Clark 博士の健常高齢者を対象とした研究は良い例である。彼らは作業科学の概念を応用し、高齢者に能動的に自分の日常の作業を計画するように指導する。また対象者に障害を乗り越えることを学習させ、作業戦略や方法を用いて自分のしたいことを自分でできるようにする (Jackson, Carlson, Mandel, Zemke, & Clark, 1998)。Clark 氏ら (1996) はランダム化比較試験 (Randomized Controlled Trials, RCT) の研究デザインを用いて、著明な効果を得、作業科学の実用性を証明した。

南カリフォルニア大学の健常高齢者を対象とした研究が公表された後、作業療法分野で「作業」への注目が高まり、「作業を基盤とする」サービスの提供が呼びかけられるようになってきたが、風を起すことはできず、臨床実践者の行動を変えることはできなかった。多くの臨床実践者はいわゆる作業、すなわち日常生活活動、仕事や教育、余暇・レジャーを評価項目に含めたが、これらの因子をクリニカルリーズニングの過程に入れず、クライアントの心身機能を優先して考慮していた。作業療法士はクライアントの心身機能が改善されれば、これらの作業が自然に行えるとの古い考え方を持っていたからである。クライアントの心身機能が日常の作業を行えるように改善できればいいけれど、仮に改善できなくても、作業療法士は依然としてリハビリテーションを続けさせようとクライアントを励まし続けるのである。しかし実

は、心身機能が制限されても生活への参加を高めることができ、また作業への参加を通してクライアントの心身機能が改善することもある。多数の療法士はこのことを知らないため、真の作業を基盤とする介入を取り入れられず、作業がクライアントの健康に改善・安らぎをもたらす効果も実感できない。

したがって筆者は、作業科学を推進するには、多くの作業療法士に作業科学の概念を利用させ、効果的な作業を基盤とする介入サービスを提供できるようにしなければならないと考えた。こうすることでこそ彼らに作業のパワーを体験させることができる。作業のパワーを実感できたら自然に作業科学の提唱者となる。また作業を基盤とする作業療法サービスを受けたクライアントも作業科学および作業療法の代弁者になると思う。それでは、どのように作業科学の理念を臨床現場に定着させるのであろうか。

### 作業理論を臨床実践で応用する際に遭遇する障害

前にも述べたが、多くの作業療法士は作業を評価項目に入れたにもかかわらず、作業を基盤とする介入を提供していなかった。筆者は作業を基盤とする臨床サービスを推進した経験から、作業理論を臨床実践で応用する際に遭遇する障害が主に二つあると考える。一つは作業療法士が古い考え方で作業を見ることである。もう一つは、作業療法士が、作業科学は学者や研究者が関心を持っている難しい学問であり、臨床実践者は自分の仕事に専念しさえすれば良いと思いがちで、作業或いは作業科学について積極的に理解しようとしないうことである。

#### 1. 古い考え方で作業を見る

数年前に大学院修士課程の学生に対し、作業科学及び作業を基盤とする介入モデルについて授業を行ったことである。2時間も使って作業とは何か、また作業が人の健康に対して有している重要性について説明した後、学生たちに自分の提供した作業療法サービスが作業を基盤としているか否かを振り返らせた。長年実践経験のある精神科の作業療法士のある学生は、自分はいつものようにしていると答えた。この学生に行き方や困ったことについて説明してもらったら、学生はクライアントの基本的な日常生活活動や仕事、余暇活動およびそれらの遂行に関心を持つように心がけると返答し、クライアントの一般的問題は日常的にだらだらしていることや活動参加への意欲低下であると述べた。この学生の答えは多くの作業療法士の考えを反映している。日常的にだらだらしていることや活動参加への意欲低下は多くのクライ

エントにみられる現象のようで、療法士に深い無力感を持たせている。これに対して作業科学は、人は作業的存在であり、自主的に作業に参加することを通して意味を求める存在であると主張している (Hasselkus, 2001)。作業の重要性を探求することを目標としている作業科学で、この問題を解決できるのであろうか。

人間が自主的に「する (doing)」ことを通して自己の存在意義を求めるものなのであれば、何故クライアントは活動への意欲が欠けているように見えるのであろうか？一つの重要な鍵は、クライアントが「能動的に」意味を得る機会の有無であると思う。作業療法士が重要だと思う作業をクライアントに取り組んでほしいと思っても、クライアントにとってはこれらの作業が必ずしも意味のあるものとは限らないため、強い意欲で参加しようとはしない。したがって「意味」に対する認識や把握が非常に重要である。意味は人間のある状況に対する感性であり、知覚的、象徴的、感情的経験が含まれる (Nelson, 1996)。Hasselkus (2002) は作業を行う経験が作業を行う目的より重要で、人間の発達と健康の滋養となると述べた。この視点から考えると、クライアントが今まで重視していた、上手であるとか、馴染みがあるといった作業は、日常生活活動 (ADL) より心を動かしやすく、クライアントが参加しようという意欲を誘うのであろう。

アメリカ作業療法協会がまとめた統一用語 (Uniform Terminology) (AOTA, 1994) およびそれに代わる臨床実践枠組み (Clinical Practice Framework) (AOTA, 2002) の目的は、作業療法士が臨床実践に携わるとき、コミュニケーションや交流をしやすくなるように、共通の範疇と言語或いは言葉を提供することである。これらは、作業を基本的日常生活活動および手段的日常生活活動・仕事と教育・余暇とレジャーの3部分にわけ、各部分に詳しい項目を挙げており、多くの作業療法士がよく参照する枠組みになっている。しかし作業療法士が伝統的還元主義的な考え方で作業を見ているならば、この枠組みに基づいて逐次クライアントを評価し、障害や不足している項目に焦点を当てて介入しても、作業がクライアントにとって意味があるか否かの点は完全に無視されることになる。特に心身機能障害と能力低下の両方がある場合、還元主義理論で考える作業療法士は通常クライアントの心身機能障害から介入すると思われる。作業療法士が設定した活動に対して、クライアントが拒否するならば、作業療法士はクライアントの意欲に注目し、活動への参加を強制はしないとしても、クライアントにとって意味のある作業を見つけようとしないうのであろう。そのため作業療法士は、クライアントの作業遂行が改善されない



理由はクライアントの意欲低下や拒否であり、作業を基盤とする介入は役に立たないと誤解してしまう。以上の例から、臨床実践者が作業を焦点とする介入を行おうとしても作業のパワーと効果を発揮できないことが理解できた。

## 2. 作業科学は難しい学問であるか？

作業の概念の推進を妨げるもう一つの障害は、多くの臨床の作業療法士が作業科学を「難しい学問」と思い、作業科学は作業科学者の研究対象であり、自分には関係ないと考えることである。自分の役割は専門職の協会団体の規則を守り、作業を基盤とする介入を行うだけと思っている。積極的な作業療法士は作業に関連する治療的理論枠組み、例えば人間作業モデル (Model of Human Occupation, MOHO) (Kielhofner, 1995) に取り組み、また作業に関連する評価方法を用い、例えばカナダ作業遂行測定 (Canadian Occupational Performance Measurement, COPM) (Law et al., 1998) で臨床実践を行っている。

理論枠組みは科学知識或いは理論を応用しやすい形式に読み替え、特定の領域や範囲において、作業療法士にクライアントを評価し、治療計画を立て、介入する基礎を提供する。一般的に理論枠組みは療法士が参考にしやすいように、明確な項目内容、治療の原則や技術が述べられている。しかし療法士がある理論枠組みを使用する前に、その理論枠組みの基になる理論を十分に理解していなければ、利用が形式に流されやすくなり、理論枠組みの効果を発揮できなくなる。例えば MOHO は作業を基盤とする理論枠組みである。ある作業療法士が MOHO の理論根拠や MOHO に関する研究結果を理解していないまま、MOHO を利用して評価や介入を行うなら、介入に対する考え方やプロセス或いは方法が変わらず、作業に関連する項目を増やすだけで、作業の本当の効果は発揮できないであろう。

### 作業を基盤とする介入モデル

では、効果的な「作業を基盤とする介入モデル」をどのように進めるか。Hasselkus (2002) の「日常的な作業の意味」(The meaning of everyday occupation) という本に挙げられた例は作業を基盤とする介入モデルと伝統的介入モデルとの違いについて説明できると考えられる。これはある作業療法士が満足できない実践経験を振り返ったものである。臨床実習のとき、医師からある 90 歳台のクライアントに対し日常生活活動を訓練し、自分で食事を摂れるようにとの依頼があった。しかし、このクライアントはまったく反応せず、数日後亡くなったとの連絡

があった。この作業療法士は何故このクライアントに対して作業療法への依頼箋が出されたのかずっと分からなかった。すなわちこの療法士はこのクライアントに対して作業療法は何ができるか見当がつかなかったのである。伝統的な還元主義の視点から見ると、このクライアントは自ら摂食する能力すらないし、一般的に挙げられる日常生活活動についても練習できないと思われる。しかし、クライアントの状況では基本的日常生活活動・仕事・余暇やレジャーには参加できないとしても、作業の視点から見れば、クライアントにはまったく反応がなくても、すべての人と同様に一日 24 時間の生活があり、感受性がある。どうすればこのクライアントが有意義な生活を送るための、何か納得できる、しかも参加できる作業を見つけれられるのであろうか。

## 1. 人を中心に、作業に焦点を当てる

作業 (occupation) と活動 (activity) との区別は、活動は単なる分類であり、作業は遂行者の感性と経験を重視する点にある。例えばよく利用されている日常生活活動評価バーセルインデックス (Mahoney & Barthel, 1965) には、食事・更衣・整容・トイレなど 10 項目がある。作業療法士がこの評価票を利用してクライアントを評価する際に、クライアントが自立してこれらの活動を行えるか否かだけに目を向けるなら、焦点はこれらの活動の遂行に絞られるだけで、作業の概念とは合致しない。一方、作業療法士がクライアントの能力を見極め、活動と作業を適切に調整し、クライアントにとって興味があり、チャレンジでき、かつ成功体験が得られる活動に参加させれば、これらの活動はクライアントが他人の介助を必要とするか否か、基本的日常生活活動 (例えばバーセルインデックスの 10 項目) に含まれているか否かに関わらず、クライアントにとって意味と効果が生じる。先に述べた 90 歳台のクライアントに対して、作業の視点に立つならば、クライアントに感覚や思考能力が残っている場合、介護者が日常生活活動を手伝うときに、クライアントの意見を聞き、クライアントの反応によく注意し、いつ・どこで・どのように活動を行うか、どの服を着るか、何を食べるかなど、クライアントに選択や決定の機会を与えることが薦められる。こうしてクライアントは自分の日常生活活動に参加でき、自分が自分の主となり、生活及び日常生活のすべての活動が意味のあるものとなる。また、人を中心とするということは、活動項目にはこだわらないということである。この 90 歳台のクライアントにとって、食事が最も意味のある活動ではない。材料や芸術活動を通してクライアントに感情を表現させ、或い



は昔の経験を思い出させるほうが、もっと生活に意味を与えられるかもしれない。

Pierce (2003) は、人が日常の作業をする目的はそれらの中から楽しい気持ちや生産的経験、もしくは休息を得ることであると述べた。各個人はそれらの経験を得る場所が違っており、また、同じ作業であっても人によって感じ方が異なり、個別化されている。したがって、クライアントに意味のある作業を見つけるのに、作業療法士はまずクライアントを理解しなければならない。性、年齢、教育レベル、今までの経験、趣味、価値観などクライアントの個人特性から、クライアントにとって意味のある、もしくはクライアントが共感できる作業を推考する。前に述べた例によると、作業を基盤とする介入は活動項目を増やすだけではなく、クライアントを見る視点を、標準値を基準にする概念から主観的経験と感性の重視へと変換することである。クライアントから考え始めることこそ、人を中心とすることの真髄である。

## 2. 全人的視点

伝統的な還元主義の視点からは、能力低下はクライアントの心身機能障害と関係があり、クライアントの障害、すなわち心身機能と身体構造の歪みを治せば、能力低下の問題は自然に解決できる。つまり、人を機械のパーツのように別々に検査・治療を行っていく。しかしながら、この考え方は人の体・心・スピリチュアリティの相互作用と統合が作業遂行にとって重要である点を無視している。前に挙げた小学生の例で、あの子は感覚統合障害を持っていたが、感覚統合障害だけを治療しても、環境が同じであれば、あの子の学習態度や成績は改善できないであろう。なぜなら、全人的視点から見れば、作業遂行は人の体・心・スピリチュアリティ各方面、及び環境と作業との相互作用の結果だからである(Crist, Royeen, & Schkade, 2000)。一個人は能力がいくら高くても、意欲がなければ何事も上手くできない。反対にクライアントにとって意味のある作業はクライアントの能力を完全に発揮させることができる。したがって、作業を基盤とする介入は身体の一部や機能だけではなく、人の全体に焦点を当てることであり、人の総合的な表現や感性からクライアントを理解し、評価と介入を行っていくことである。

作業を基盤とする介入は、クライアントの日常的な作業及び作業に参加するときの主観的な感性に関心を持つ。人は自分がしたいことを行え、作業の参加から楽しさ・休息・生産の3つを経験するニーズが満たされるなら、十分に生活に参加でき、健康と安らぎが得られているといえよう。逆に、人は自分のしたいことが行えない、ま

たは楽しさ・休息・生産の経験が得られなければ、前述した感覚統合障害の小学生と同様に、心身の健康に影響が及ぶであろう。したがって、全人的視点から作業評価を行い、クライアントの能力と作業及び環境との適合を考慮する必要がある。あの小学生のように、母親がクライアントのニーズと感情に気付かず要求していたため、作業療法士は母親に子供の状況を理解させ、子供への要求を調整するよう協力を求め、作業と環境の要求と子供の能力を適合させる。また子供を作業へ参加するよう励まし、試みた行動と努力を認める。子供が作業の参加から成功体験や楽しい経験を得られれば、作業に参加する意欲が高まり、良好な循環が形成される。こうして子供が作業に参加する態度は消極的で受身的なものから、積極的で能動的なものに変わり、子供の心身機能は積極的な作業参加によって向上するようになる。

## どう作業を基盤とする介入モデルを学習するのか

作業科学は作業の理論による基礎とエビデンスを作業療法に提供しているが、これらの知識や情報を把握できただけで効果的な作業を基盤とする治療を行うことはできない。古い直線的な思考モデルを打破し、作業を基盤とする介入のテクニックと知識を学習する必要がある。

### 1. 古い考え方を打破する

作業を基盤とする介入を行うためには、まず療法士が持っている古い還元主義の考え方を打破する必要がある。ある研究によれば、クライアントの心身機能の改善は、クライアントの作業参加と遂行の向上を保証することができない(Mandich, Polatajko, Macnab & Miller, 2001)。また、還元主義を基礎とする介入モデルで心身機能が回復できないクライアントや老化によって長期化しているクライアントを対象とするとき、作業療法士は前の例にあった療法士と同様にお手上げ状態となる。しかしながら、もし作業療法士が作業の視点もしくはICFが強調した活動と参加の角度から考えるなら、クライアントの心身機能だけが活動参加を制限する因子ではなくなる。

### 2. 作業と関連する理論を学習する

いくつかの作業を基盤とする治療理論枠組みは、例えば発達領域の作業理論枠組みやMOHOなど、作業療法士が作業を基盤とする介入をする際に役立つ。しかしながらこれらの理論枠組みを使用する前に、作業及び作業と健康との関係などを十分に理解する必要がある。そこには、個人の作業がどのように作り上げられてきたか、作業の多面性(例えば生理的、心理的、社会的な側面、時

間や空間、文化的な側面などが含まれる)の各側面が個人の作業経験や健康にどう影響するかについても理解しなければならない。作業療法士が作業の意味と重要性、及びこれらがどのように人々の健康に影響を与えるかを本当に理解できたならば、自然にクライアントの作業に関心を持ち、また適切な作業理論枠組みを用いて、クライアントの作業参加の改善という目標を達成することができる。

作業を理解するには、Hasselkus (2002) が書いた「日常的な作業の意味」を入門的な本として薦める。以前筆者は精神科の作業療法士である学生にこの本を精読させ、ディスカッションをする授業を行った。2週間に1回のペースで、1回3時間ずつ、計6回約3か月でこの本を通読した。授業前に予定した内容を学生に予習させ、授業中に筆者はポイントを説明し、事例を用いて講義形式で説明するほか、学生にテーマを与え、ディスカッションする時間を設けた。ディスカッションするテーマは、本に書かれた概念と学生個人の生活経験や臨床実践経験と結びつけることを目標に設定した。この授業法は、学生に事前に勉強させるだけではなく、授業時のディスカッションが学生に自分の生活経験や臨床実践経験を考え直させ、本で勉強した知識を個人の生活や臨床実践経験に結びつける。こうすることで、本に書かれている概念が個人の日常生活や思考に溶け込み、学生はこの概念を活用できるようになった。そしてその半年後の第1回台湾作業科学セミナーでは、授業を受けた2人の学生が作業の概念を個人生活や臨床実践の中で用いた経験を発表し、熱い反響を得た。

### 3. 作業を基盤とする介入テクニックと知識を学習する

作業を基盤とする介入を進めるには、作業科学以外に、作業を基盤とする介入テクニックや知識も学習しなければならない。例えばトップダウンの評価テクニック、クリニカルリーズニングの能力、および人間発達に関する豊富な知識である。

**トップダウン評価**：作業遂行は人—作業—環境の3つが相互に作用した結果であり、クライアントの作業遂行が順調でないことは、クライアントの能力と作業や環境が適合していないことを示している。このとき作業分析を行い、トップダウンで、逐次、人、作業、環境の3方向の相互作用の視点から作業遂行不良の原因を理解する。また、クリニカルリーズニングでは、エビデンスに基づいた方法を使って問題分析を行っていく。

**クリニカルリーズニング**：クリニカルリーズニングはクライアントの問題を分析理解し、計画立案、治療実施に

当たる作業療法士をリードする思考方法である。作業を基盤とする介入は全人的介入の視点を主張するため、作業療法士は各種の異なるクリニカルリーズニングのテクニックを使用し (Chang & Lo, 1999)、人—作業—環境相互作用の視点からクライアントの身体的・心理的・社会的機能、価値観、生活背景、環境などの面が作業参加と遂行に与える影響を理解し、全人的介入を行っていく。

**人間発達の知識**：クリニカルリーズニングのテクニックを備えた後も、作業療法士はまた豊富な人間発達の知識を身につけなければならない。人間の一生は発達し続ける過程であり、作業の参加を通して自我を発達させ、環境に適応し、心身の健康を維持する。したがって、作業療法士は特に作業と人間発達の関係を理解する必要があり、各心身機能の発達及び各能力の発達段階における相互関係及び影響、また環境(文化や時代の背景を含む)と作業が人間発達の過程において重要であることを知らなければならない。人間作業を十分に理解した後に、作業を基盤とすることが作業療法サービスに浸透し、その効果を発揮できる。

### まとめ

Yerxa 博士は、研究の目的は臨床で遭遇した問題を解決することであり、研究の結果が教育を通して学生や臨床家に理解され、臨床実践に応用され、作業療法サービスの質が高められることによって、サービスの対象であるクライアントに還元できると述べた (Yerxa, 1994)。したがって、作業科学の目的は、作業と人の健康との関係を解明し、人間に福利をもたらすことである。作業科学を推進するには、作業科学の応用を進めるべきである。作業療法士が作業の視点から人の生活と健康を見て、作業を基盤とする治療サービスを提供すれば、作業の効果が発揮され、作業のパワーを理解でき、やがてもっと多くの人間作業に関する知識を求めていくようになる。それはさらに作業に関する研究活動の増加を促し、将来作業科学が自然に有名な科学になり、各領域の学者や専門家の関心を集めていくこととなる。

### 文献

- 1) American Occupational Therapy Association. (1994). Uniform terminology for occupational therapy—third edition. American Journal of Occupational Therapy, 48, 1047-1054.
- 2) American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational Therapy practice framework: Domain and process. American Journal of Occupational Therapy, 56, 609-639.

- 3) Chang, L. H., Lo, J. L. (1999). Clinical reasoning in occupation therapy. *Journal of Occupational Therapy Association, R.O.C.*, 17, 14-24.
- 4) Clark F., Azen, S. P., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J., & Lipson, L. (1997). Occupational therapy for independent-living older adults, *Journal of American Medical Association*, 278, 1321-1326.
- 5) Crist, P., Royeen, C., & Schkade, J. (Eds.) (2000). *Infusing occupation into Practice* (2nd ed.) Bethesda, MD: American Occupational Therapy Association.
- 6) Desrosiers, J., Noreau, L., Robichaud, L., Fougereyrollas, P., Rochette, A., & Viscogliosi, C. (2004). Validity of the Assessment of Life Habits (LIFE-H) in older adults. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 36(4), 177-182.
- 7) Frank, G. (1984). Life history model of adaptation to disability: The case of a "congenital amputee." *Social Science and Medicine*, 19, 639-645.
- 8) Hasselkus, B. R. (2002). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare, NJ: Slack.
- 9) Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., & Clark, F. (1998). Occupation in lifestyle redesign: The well elderly study occupational therapy program. *The American Journal of Occupational Therapy*, 52, 326-336.
- 10) Kielhofner, G. (1995). *A model of human occupation: Therapy and application* (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- 11) Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M., Polatajko, H., & Pollock, N. (1998). *Canadian Occupational Performance Measure* (3rd ed.). Toronto: CAOT Publication.
- 12) Law, M., Cooper, B.A., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63, 9-23.
- 13) Mahoney, F. I. & Barthel, D. W. (1965). Functional evaluation: The Barthel Index. *Maryland State Medical Journal*, 14, 61-65.
- 14) Mandich, A. D., Polatajko, H. J., Macnab, J. J., & Miller, L. T. (2001). Treatment of children with developmental coordination disorder: What is the evidence? *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 20, 51-68.
- 15) Nelson, D. L. (1996). Therapeutic occupation: A definition. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 775-782.
- 16) Pierce, D. (2003). *Occupation by Design: Building Therapeutic Power*. Philadelphia: F. A. Davis.
- 17) World Federation of Occupational Therapists (2002). *Revised minimum standards for the education of occupational therapist*. The Author.
- 18) World Health Organization (WHO) (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. Geneva: WHO.
- 19) World Health Organization (WHO) (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva: WHO.
- 20) Yerxa, E. H. (1994). In search of good ideas for occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1, 7-15.

Jin-Ling Lo

School of Occupational Therapy, College of Medicine, National Taiwan University

It has been more than 20 years since the body of knowledge in occupational science evolved. The research findings related to human occupation have enhanced people's understanding of the importance of occupation to health and well-being, thereby making evidence-based practice focusing on occupation much more feasible for occupational therapists. At present, researchers in occupational science are predominantly from the field of occupational therapy. However, the concept of "occupation" and of providing occupation-focused services is still new to some occupational therapists. This article discussed the differences between an occupation-focused approach and a medical model approach in their perspectives on human being and health. In addition, the possible obstacles for applying occupational science into clinical practicing were discussed. Methods for learning an occupation-focused practice were also suggested. The author argued that in order to promote the development of occupational science, it is necessary to increase the public's awareness of the benefits of occupational science. As the effect of occupation on health and well-being is recognized and experienced, more researchers and practitioners would be attracted to investigate and apply the concept of occupational science.

Key words: occupation, occupational science, occupation-focused approach



## 職能科學的促進與推廣

羅鈞令

國立台灣大學醫學院職能治療學系

摘要：職能科學發展迄今已 20 餘年，職能相關研究的發現幫助人們更加認識日常職能對健康及安適的重要性。職能治療師也因此而更能夠提供以職能為焦點並具實證基礎的介入服務。然而，目前從事職能科學探究的仍以職能治療專業人員為主，甚至許多臨床工作者尚未充分認識職能或提供以職能為焦點的介入。本文從對人與健康的觀點探討以職能為基礎的介入和傳統醫學模式之差異，並進一步討論將職能科學應用在臨床實務工作中可能面臨的阻礙以及學習以職能為焦點的治療介入之方法。作者認為要推展職能科學必須能夠讓大家看到它的用處。當人們真正體會到職能對人們健康與安適的重要後，必然會吸引有更多人投入職能的探究與應用。

關鍵詞：職能，職能科學，以職能為焦點的介入

自從 1989 年美國南加州大學職能治療學系成立職能科學的博士班課程以來，職能科學已逐漸獲得職能治療界普遍的認同。職能治療專業團體也積極地推動著以職能為基礎的服務模式；The World Federation of Occupational Therapists (WFOT) 也要求職能治療師的養成教育必須以職能為核心概念 (WFOT, 2002)。然而，雖然職能科學誕生至今已 20 年，且已有許多職能科學相關的研究、書籍或雜誌，但是「職能」這門科學仍然未能走出職能治療圈廣為社會大眾所認識。即使在職能治療專業領域中，大家都知道職能科學這個名稱，但是未必都知道它是什麼；就算知道它的定義與範疇，也未必真正了解其意涵，更遑論它的應用了。因此，職能科學的發展不論在台灣或許多其他國家，都還有待拓展。

個人認為要能夠成功推銷一樣東西或一個概念，一定要讓對方看到或感受到它的功效或好處。我們要推廣職能科學，就必須讓人們看到它的用處或力量 (power)。因此，做為職能科學的提倡者，自己首先必須真正感受到它的力量。我剛從南加州大學取得職能科學博士學位回到台灣時，許多人都很好奇什麼是職能科學，紛紛邀請我前去做專題演講。但我其實內心是有些惶恐的，因為我自己也還不確定職能科學究竟有何效用。我所能講的，只是我從書本、雜誌上讀來的東西。經過了幾年的臨床及教學工作後，我漸漸發現自己看個案及問題的角度改變了，過去會面臨到的一些無法突破的瓶頸也不復存在了。我在臨床工作上的體會，幫助我了解了過去看待個案及問題的盲點，因此有豁然開朗的感覺。如今不論是服務兒童或成人個案，在學校體系或長期照護體系，我都可以很快的掌握到個案的問題，提供有效的處理或建議。也能夠很有信心的向別人推

銷職能的概念，吸引了許多學生與實務工作者想要學習職能科學。

另一方面，我個人由於長期從事職能治療臨床實務工作與職能治療教育，也持續擔任職能治療學會的理事或理事長，並負責學會的學術與研究發展以及提升職能治療專業知能與服務品質的工作，因此有許多機會從不同的面向來推動與實踐職能的概念。雖然迄今還沒有很大的成果，但是個人從這些工作中有許多收穫與心得。個人的收穫與心得包括：一、體會並深化職能的概念於個人的生活與工作中，包括教學、研究與臨床實務工作；二、了解推展職能概念並落實於實務工作的困難之處；三、慢慢學到了推銷職能概念的方式與語言。經過了多年的努力，雖然仍未得到令人滿意的結果，但是我並不灰心或氣餒，因為我已經知道了未能得到預期結果的原因，也知道了克服困難的方法。因此有信心只要不斷的努力，必定會達成目標的。以下就與各位分享我個人關於實踐與推廣職能科學的體會與心得，還請大家不吝指教。

### 從職能的觀點看人不同於傳統醫學模式的觀點

#### 1. 傳統醫學對人與健康的觀點

傳統醫學看人的觀點主要是看人本身，包括人的外觀與內部每一個部份的結構或功能，不論是身體、心理或社會面，都可以逐一仔細的分解、剖析，如果發現異狀，通常就會使用所謂「科學的」方法逐一處理。對於人們的身體或健康會有一個標準或常模。當某人的身體或健康偏離了標準或常模，就會被視為異常，進而以此標準為參考架構，進行介入或治療。世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 在 1980 年代所公佈的 International Classification of

Impairment, Disability and Handicap (ICIDH) 即屬於這種觀念。它認為身體功能障礙 (impairment) 會導致活動功能障礙 (disability), 進而造成執行角色功能的障礙 (handicap), 無法執行個人所欲從事的活動。因此要解決人們參與活動的障礙, 就必須排除活動功能障礙; 要排除活動功能障礙就必須解決身體官能的障礙。這樣的思維邏輯深深影響著醫療及復健領域, 使得過去 20 多年間, 醫療與復健團隊努力的目標都集中在排除個案的身體官能障礙上。這種觀點基本上是以還原理論 (reductionism) 為基礎的。比如一位因意外而致單臂截肢的成人, 他/她如果生活在一個醫療發達的環境, 醫療專業團隊就會設法幫他/她設計適合的義肢, 並訓練他/她操縱這個義肢的技巧, 直到他/她可以自如的使用, 使他/她盡可能重新獲得失去的手臂之功能。當他/她可以使用義肢拿一個雞蛋或花生而不會掉落時, 對於他/她的職能治療師而言, 即可算是一個非常成功的案例。

然而, 如果這位治療師持續追蹤這位個案之後在生活中使用此義肢的情形, 他/她極可能會很失望。因為他/她可能發現這位個案平時根本沒有使用這個義肢或只有出門時才配戴著裝飾用的義肢。這是在臨床上實際看到的情形, 而非特例。原本, 我也和大多數的治療師一樣, 認為是個案偷懶而不用, 並沒有去想為什麼。當下一次再碰到這類個案時, 仍然會採取一樣的方法介入。但是這樣做, 顯然忽略了一個事實, 那就是: 個案最終可能並不會使用治療師精心為他/她設計、訓練的義肢。這樣做其實是徒勞無功的。

直到我讀到了 Dr. Frank (1984) 針對一位先天四肢發育不全的個案所做的長期追蹤研究的報告之後, 才恍然大悟, 為什麼個案不使用設計得那麼好的義肢。原來是因為她無法將其內化為自己身體的一部份。因此, 為了不繼續做徒勞無功的事, 我們就應該停止這樣的介入方式, 否則就應該不止是訓練義肢的操作, 還應設法幫助個案將該義肢融入其身體概念中, 才能夠確保個案會繼續使用這個義肢, 真正發揮義肢的功效。但是要怎麼做呢?

## 2. 從職能科學的觀點看人

職能科學是探究職能對於人類健康與安適的重要性之科學。生活即是不斷調適的過程, 人們藉由選擇及參與各種日常職能來滿足自己身、心、靈各方面的需求。換句話說, 人們的日常職能是統整其身、心、靈三方面, 並與環境產生互動的結果。因此, 從職能的觀點看人, 不同於傳統科學或醫學的觀點。職能科學家認為「人是職能的存有 (occupational being)」, 人們有尋求意義的內在需求, 透過參與職能來製造意義。因此一個人的日常職能經驗即關係著其身心健康與安適的狀態。

如果從世界衛生組織 (2001) 所公佈的國際功能分類

(International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) 的概念來看, 健康是一個人能夠充份的參與生活。以職能的觀點來看, 充份參與生活即表示充份參與有意義的日常職能。換言之, 一個人的日常職能之參與即反映著其健康狀態。因此醫療與復健都應該是以促進個案的活動參與為目標, 而不再只是聚焦於去除個案的身體官能障礙。ICF 還強調環境與個人特質對個案的活動及參與之影響, 因此要提升個案的活動參與, 除了考慮其本身的身體官能外, 還需要考慮環境及個人特質等因素。這與職能科學的概念是不謀而合的。職能科學便是主張以人-環境-職能 (person- environment- occupation, PEO) (Law et al., 1996) 的觀點來了解個案的職能表現。例如一名小學三年級學童, 因上課不專心, 做事拖拖拉拉, 每天功課都寫到三更半夜還寫不完而被帶到醫院來求診。醫師診斷其為感覺統合功能障礙, 於是轉介到職能治療部門來接受評估與治療。治療師以職能為焦點, 從人-環境-職能的角度來了解個案的職能表現, 發現他對任何活動都提不起興趣, 包括遊戲活動。經詢問母親該孩童的日常活動後發現, 他每天放學後都還有補習或才藝課要上。寫功課時母親會守在旁邊盯著, 或放一個計時器規定他七分鐘寫半行, 但是都沒有效。母親還表示: 「好奇怪喔! 平時早晨要叫他起床很困難, 但是週日不用上學時, 他卻早早就起來了, 還來叫醒我說: 『媽! 我要做什麼? 好無聊啲! 』」於是治療師推論該孩童的問題與其環境有關, 不見得完全是感覺統合功能障礙所造成。由於母親替他安排了太多的學習活動, 而且採取緊迫盯人的方式, 使得該孩童平時缺乏自由活動的時間, 也沒有自主的機會。久而久之, 該孩童不只不會自己找事做, 也沒有培養起任何興趣或嗜好, 包括對學習也沒有興趣。治療師更了解到該孩童經常因為上課不專心或做事拖拖拉拉而被責罵或處罰。這孩童表示他常常晚上都睡不著。因此治療師首先讓母親想像一下, 如果她是這個孩子, 日常職能經驗是這樣的話, 她會感覺如何? 母親表示: 「好累啲!」於是治療師進一步引導母親去思考這會產生什麼效果呢? 一步一步的協助母親去了解孩童的表現背後之原因, 再討論如何調整孩童的日常職能活動之安排, 先以培養孩童的學習動機為目標, 這就是從職能的觀點介入。

今天世界各國都紛紛引用 ICF 的架構。在 ICF 的架構下, 不只是關心個案的身體結構與功能, 個案的日常活動及社會參與更是醫療照顧的最終目標。醫療團隊要能夠達到最終的促進個案的活動參與之目標, 職能治療師的角色就十分重要。職能治療師應從人-環境-職能的角度來促進個案的職能參與及表現, 包括整合及促進個案的身心功能, 並調整活動與環境因素, 以提高個案和活動與環境的契合度。但是是否所有的職能治療師們都知道怎麼做呢?



## 如何推廣職能科學？

要推廣職能科學，個人認為首先是要讓人看到它的實用性。美國南加州大學職能治療學系系主任 Dr. Clark 所主持的健康老人的研究就是一個很好的例子 (Clark et al., 1996)。他/她們應用職能科學的概念，教導老人們主動規劃自己的日常職能，並學習克服障礙、從事職能的策略或方法，讓老人們可以做自己想做的事 (Jackson, Carlson, Mandel, Zemke, & Clark, 1998)。Dr. Clark 等人 (1996 以 Randomized Controlled Trials 的實驗設計，獲得了顯著的效果，為職能科學的效用提供了一個強而有力的實證。

然而自從南加州大學的健康老人的研究結果公佈之後，雖然喚起了職能治療界對「職能」的重視，紛紛呼籲要提供「以職能為基礎」的服務，但是並未能帶動風潮，實質改變一般臨床工作者的作法。大多的臨床工作者只不過將所謂的「職能」，也就是日常活動、工作或教育、休閒、娛樂增列為其評估的項目，但是往往並未將職能活動作為介入目標，而還是以處理個案的身體功能為優先考量，因為治療師的觀念仍然是認為只要身體功能改善了，這些活動自然就能夠做了。如果個案的身體功能進步到能夠執行日常活動固然很好；若不能，則往往仍然勉勵個案繼續努力做復健運動。殊不知即使身體功能受限，仍然有辦法提升個案的生活參與，而且透過職能參與，個案的身體功能更有機會提升。因此大多數的治療師們並未真正採用以職能為基礎的治療，也就無緣見識到職能對於改善個案的健康與安適的效用有多大。

因此，個人認為要推動職能科學，必須要讓更多的職能治療師學會運用職能科學的概念，提供真正「有效的」以職能為基礎的治療服務。惟有這樣，才能夠讓他們體會到職能的力量，一旦看到了職能的力量，他/她們自然就會成為職能科學最佳的提倡者。而所有受惠於「以職能為基礎」的職能治療服務的個案們，也將成為職能科學與職能治療最佳的代言人。但如何將職能科學的理念落實於臨床工作中呢？

### 落實職能理論於臨床實務工作中的障礙

前面提到，許多治療師將一些職能活動列入評估項目中，但並未真正提供以職能為基礎的治療介入，根據個人推廣以職能為基礎的臨床服務模式之經驗發現，主要障礙有二：一是職能治療師們用其舊有的思維模式來看待職能；二是治療師們常認為職能科學是一門高深的學問，是學者或研究人員所關心的，作為臨床工作者只需要做好自己的治療工作就好了，因此並未積極去了解職能或職能科學。

#### 1. 用舊思維來看待職能

幾年前有一次在我對職能治療碩士班學生講授職能科學

以及以職能為基礎的治療介入模式時，當我花了 2 個小時解釋何謂職能以及職能對於人們健康與安適的重要性之後，我請學生們檢視他們所提供的職能治療服務是否是以職能為基礎。一位有多年精神職能治療實務工作經驗的在職學生回答說：我一直都是這樣在做的。我請他進一步描述他的作法及所遭遇到之困難時，他表示，就是都會關心個案的基本日常活動、工作與休閒活動及表現。但是個案普遍的問題是生活懶散，缺乏參與活動的動機。這位學生的回答反映了大多數職能治療師的共同問題：生活懶散、缺乏參與活動的動機好像是許多個案都有的現象，因此治療師們常常有很深的無力感。然而職能科學主張人類是職能的存有 (occupational being)，人們會主動透過參與職能來尋求意義 (Hasselkus, 2001)。職能科學既是以探究人類職能的重要性為目標，是否能夠幫助我們解決這個問題呢？

人們既會主動透過「做 (doing)」尋求個人存在的意義，為何我們的個案卻常常表現得缺乏活動的動機呢？我想其中一個主要的關鍵是在於個案是否有「主動」尋求意義的機會。如果治療師安排「他/她」認為重要的活動要個案去做，但是這些活動未必是個案覺得有意義的，當然就不會有很強的動機要去做它。因此治療師對「意義」的認識與掌握便十分重要了。意義是一個人對某個狀況的感受，包括知覺的、象徵的及情感的經驗 (Nelson, 1996)。Hasselkus (2002) 認為從事職能的經驗比目的更重要，更能夠滋養我們的發展與安適。從這個觀點來思考，個案過去看重的、拿手的或熟悉的職能可能比 ADL 更能觸動人心，誘發個案參與的動機。

美國職能治療學會所發展的統一名詞 (Uniform Terminology) (AOTA, 1994)，以及之後取代它的臨床實務架構 (Clinical Practice Framework) (AOTA, 2002) 的用意是提供職能治療師在執行臨床實務工作時，有一個共同的範疇與名詞或語言，以利彼此溝通與交流。針對職能都列舉出基本日常活動與工具性日常活動、工作與教育、休閒與娛樂等三大部分；每一部份並列有更詳細的項目，是許多職能治療師常用的參考架構。然而如果治療師是以傳統還原論的思考模式來看待職能，就可能依此架構逐項評估個案，再針對有障礙或不足的項目予以介入，完全忽略了個案是否覺得那些活動有意義。尤其是當身體功能與活動障礙並存之時，如果治療師以還原理論思考，通常會優先處理身體功能障礙。當個案拒絕參與治療師設計或建議的活動時，治療師通常會尊重個案的意願而不勉強他/她參與，但亦不會設法去找出對個案有意義的職能。同時將個案的職能參與未獲得改善，歸因於個案缺乏動機或配合度不佳。因此誤以為以職能為基礎的治療似乎也無濟於事。這也就可以理解為什麼有一些臨床工作者雖自許要以職能為介入的焦點之後，但卻未能發揮職能的力量 (power) 與

效用了。

## 2. 職能是一門高深的學問?

另一個阻礙推廣職能概念的障礙是許多職能治療臨床工作者認為職能科學是「一門高深的學問」，是職能科學家們要去研究的，與自己無關。自己的角色只需要遵守專業團體的規範，進行以職能為基礎的治療介入。他/她可能會採用與職能相關的治療參考架構，如人類職能模式 (Model of Human Occupation, MOHO) (Kielhofner, 1995)，及與職能相關的評估工具，如加拿大職能表現評量 (Canadian Occupational Performance Measurement, COPM) (Law et al., 1998) 來進行其臨床實務工作。

參考架構的主要功能即是將科學知識或理論轉譯為方便應用的型式，針對特定的領域或範疇，發展出一個引導治療師進行個案評估及規劃並進行介入的鷹架。參考架構通常有很明確的項目內容、治療原則與技巧，方便治療師參照及依循。但是如果治療師在使用一種參考架構之前，未能充份了解該參考架構的理論基礎，就很容易流於形式，而無法發揮該參考架構的功效。例如，MOHO 是以職能為基礎的參考架構，如果一名職能治療師不了解 MOHO 所依據的職能理論或研究發現，而只是參考 MOHO 的架構進行評估或治療，就有可能只是增加了一些職能相關的項目，而其介入的觀念、流程或方式可能並沒有改變，因此並不一定可以真正發揮出職能的功效。

### 以職能為基礎的介入模式

那麼究竟有效的「以職能為基礎的介入模式」要如何進行呢? Hasselkus (2002) 在其「日常職能活動的意義 (The meaning of everyday occupation)」一書中曾經舉過一個例子，正可以用來說明以職能為基礎的介入模式與傳統的介入模式之不同。一位職能治療師回憶其最不满意的一個實務經驗時提到，在其實習時，醫師轉介了一位九十出頭的老先生來做日常生活訓練，學習自己進食。但是這位老先生根本一點反應也沒有。幾天之後她就被通知說那位老先生已經死了。這位治療師始終不懂為何這位老先生會被轉介到職能治療來。換句話說，這位治療師不知道職能治療能夠為這位老先生做什麼，因為從傳統還原論的觀點來看，這位老先生顯然沒有任何潛力來學習自己進食，而且一般列舉出來的日常活動，以老先生的狀況都沒有辦法訓練。然而從職能的觀點來看，老先生雖然沒有任何反應，但是他和每個人一樣，一天有 24 個小時的日子要過，他仍然是有感受力的。雖然以老先生當時的狀況，基本日常活動、工作或一般的休閒、娛樂活動顯然他是無法參與的。那麼是否可以找到一些可以讓老先生有感覺 (make sense) 又可以參與的活動，讓其生活有意義呢？

## 1. 以人為中心，以職能為焦點

職能 (occupation) 與活動 (activity) 的區別在於活動是一種類別，而職能則著重於參與者的感受與經驗。例如，常用的日常活動評估量表—巴氏量表 (Mahoney & Barthel, 1965)，包含進食、穿脫衣物、清潔、如廁...等十種活動，當治療師在使用此量表評估個案時，如果只是看個案能否獨立完成這些活動，焦點放在這些活動的操作面上，就不會符合職能的概念。但是如果治療師衡量個案的能力，適當的調整活動與環境，讓個案可以參與他/她有興趣、具挑戰性但可以成功的活動，則不論有無他人的協助或是否屬於基本日常活動 (如巴氏量表的十項活動) 都不影響它對個案的意義與功效。例如前面提到的那位 90 多歲的老先生，從職能的觀點來看，只要老先生還有感覺或思想，照顧者可以在協助他做每一件日常活動時徵詢他的意見或留意他的反應，提供他做選擇或決定的機會，包括在何時、何處、以及如何進行每一個活動，選擇穿哪一件衣服、吃什麼食物...等等。這樣老先生仍然可以參與自己的日常活動，做自己的主人，其生活以及日常生活中的每一個活動才是有意義的。此外，以人為中心就不會拘泥於固定的活動項目。以老先生的狀況而言，進食並不是對他最有意義的活動，如果透過一些素材或藝術活動幫助老先生表達其情感，或回顧其過去的經歷，更能夠賦予其生命意義。

Pierce (2003) 認為人們從事日常職能主要是要從中獲得愉悅的、生產的及充電的經驗。每個人獲得這些經驗的來源不盡相同；同樣的活動帶給每個人的感受亦不相同，是非常個別化的。因此要找到對個案有意義的活動，治療師得要先了解個案，從個案的個人特質，包括性別、年齡、教育程度、過去的經驗、興趣、價值觀等，來推測可能對個案有意義或能夠引起共鳴的活動。由前述的例子我們可以得知，以職能為基礎的介入，並非只是增加了活動的項目而已，而是看待個案的角度要從以常模為標準架構的觀念轉變為重視個別的主觀經驗與感受。從個案出發，才是以人為中心的真諦。

## 2. 全人的觀點

傳統還原論的觀點看待失能是認為它與個案的身體官能障礙相關，找出個案的障礙，也就是身體結構及功能上的缺失，予以矯治後，個案的失能問題自然就可以解決了。因此是將人比照機器一部分一部分，分別來檢查與矯治的。然而這種作法忽略了人的身、心、靈之互動性與整合性對職能表現的重要。例如前面所舉的學童的例子，雖然他有感覺統合功能障礙，但是如果只處理其感覺統合問題，而其環境依舊，孩童的學習動機與表現極可能不會改善。因為從全人的觀點來看，職能表現是綜合一個人身、心、靈各方面，與環境及活動互動的結果 (Crist, Royeen, & Schkade,



2000)。一個人能力再好，但是如果缺乏動機的話，事情還是做不好的。相反的，一個對個案有意義的活動，能夠誘使個案將其所有的能力都充份發揮出來。因此，以職能為基礎的介入，是聚焦於全人的，而非身體的某一個部份或功能；是從一個人的整體表現與感受來了解個案，進行評估與治療介入的。

以職能為基礎的介入，關心個案的日常職能及其職能參與的主觀感受。一個人如果能夠做他想做的事，並且能夠從活動參與中滿足其愉悅、充電與生產三種經驗的需求，就代表他/她可以充份的參與生活，有好的健康與安適。反之，如果一個人無法做他想做的事，或無法獲得足夠的愉悅、充電或生產的經驗，就可能影響其身心健康，如同那位學童的情形一樣。因此需要以全人的觀點進行職能評估，分析個案的能力與活動及環境之契合度。以那位學童而言，治療師發現母親對他的要求沒有顧及孩童的需求與感受，因此幫助母親了解孩童的狀況之後，協助母親調整對孩童的要求，使活動與環境的要求和孩童的能力相契合，再鼓勵孩童參與並肯定其嘗試與努力，學會從參與活動中得到成功或愉快的經驗之後，其參與活動的意願才逐漸提高，於是形成一個良性的循環。孩童對活動的參與逐漸由被動、消極轉變為主動、積極的態度，孩童的身心功能也在積極的參與活動中獲得提升。

### 如何學習以職能為基礎的介入模式

職能科學固然提供職能治療關於職能的理論基礎與實證，然而並非具備的這些知識或訊息就能夠進行有效的以職能為基礎的治療，還需要打破舊有的線性思考模式，並學習以職能為基礎的介入技巧與知識。

#### 1. 打破舊有的思考模式

要進行以職能為基礎的介入，首先需要治療師打破舊有的還原論的思考模式。已有研究發現改善個案的身體功能，並不能夠確保個案的職能及參與表現也會跟著進步 (Mandich, Polatajko, Macnab, & Miller, 2001)。再者以還原論為基礎的介入模式在面對那些身體功能無法恢復的個案或逐漸老化的年長個案時，治療師常常會束手無策，就如同前面舉例的那位治療師的反應一樣。然而治療師如果從職能的觀點或 ICF 所強調的活動及參與的角度來思考，個案的身體功能將可不再是限制他/她活動及參與的因素。

#### 2. 學習職能相關理論

有一些以職能為基礎的治療參考架構，如小兒的職能參考架構和 MOHO 都能夠幫助治療師進行以職能為基礎的介入，然而使用這些參考架構之前，治療師需要先充份了解職能以及職能與健康、安適的關係，包括個人職能是如

何建構的，職能的多元面向，例如生理、心理與社會的面向，時間、空間與文化的面向……等等；以及各個面向對於個人的職能經驗、健康及安適的影響。當治療師真正了解了職能的意義與重要性，及其是如何影響人們的健康與安適之後，面對個案時自然會去關心個案的職能，也才能夠適當的運用職能參考架構來助其達成改善個案的職能參與之目標。

要學習認識職能，Hasselkus (2002) 所寫的那本「日常職能活動的意義」，是很不錯的入門書。我曾經帶領一群從事精神職能治療的治療師們研讀及討論這本書，我們每隔週進行一次，每次 3 小時，持續進行了 6 次，也就是前後約 3 個月的時間。活動進行的方式是請學員們預先依進度閱讀每次上課的內容，當天上課時，除了由我挑出該部分的重點，配合範例以講課的方式詳加解說外，並讓學員們有許多小組討論的時間，針對預設的議題進行討論，之後並互相分享。討論議題的擬定主要是以促使學員們將書本上的概念與個人生活經驗或臨床實務經驗做連結為目標。這樣的安排，治療師們不只有事前的準備，上課時的討論更可幫助治療師們反思個人的生活與臨床實務經驗，將書本上的知識在個人生活與臨床實務中得到印證，這樣才可能活用書本上的理論，將其融入個人的日常生活與思想中。大約半年後，在台灣第一屆職能科學論壇上，有兩位參與了這個研討會的治療師分別分享了他們在個人生活或臨床實務工作中實踐職能概念的經驗與心得，十分動人，獲得在場觀眾們高度的評價。

#### 3. 學習以職能為基礎的介入技巧與知識

要進行以職能為基礎的介入，除了需要學習職能科學以外，還必須學習以職能為基礎的介入技巧，如由上而下的評估技巧與臨床推理的能力，以及豐富的人類發展相關的知識。

由上而下的評估。由於職能表現是人、活動、環境三者互動的結果，因此當個案的職能表現不佳時，表示個案的能力與活動及環境的要求之契合度不佳。就必須進行職能分析，由上而下，逐步從人、活動與環境三方面的互動之角度來了解個案職能表現不佳的原因，透過臨床推理，進行有實證基礎的問題分析。

臨床推理。臨床推理是引導治療師分析、了解個案問題，設計與實施治療的一種思維方式。由於以職能為基礎的治療強調全人化的介入觀點，職能治療師需要使用各種不同的臨床推理技巧 (Chang & Lo, 1999)，從人—活動—環境互動的觀點來了解個案的生理、心理、社會功能以及價值觀、生活背景、環境等面向對其職能參與及表現的影響，以能夠進行全人的介入。

人類發展知識。有了臨床推理的技巧後，職能治療師還

必須具備豐富的人類發展知識。人的一生就是不斷發展的過程，透過職能活動的參與發展自我，適應環境以維護身心的安適。因此職能治療師特別要了解職能與人類發展的關係，包括各種身體功能的發展以及各種功能彼此之間在發展過程中的相互關係與相互影響，以及環境（包括文化與時空背景）與職能在個人發展過程中的重要性。唯有充份了解了人類職能之後，才能夠真正落實以職能為基礎的職能治療服務，並且發揮其應有的功效。

### 總 結

Dr. Yerxa 曾說，研究的目的是為了解決所遭遇的臨床問題，而研究的結果可以透過教學讓職能治療學生或從業人員知道，進而應用於臨床實務工作中，以提升職能治療服務的品質，加惠服務的個案 (Yerxa, 1994)。因此，職能科學的目的無非是為了了解職能與人類健康及安適的關係，進而能夠造福人類。故而要推廣職能科學，就必需推廣職能科學的應用。如果職能治療師學會了以職能的觀點來看待人類的生活與健康，提供以職能為基礎的治療服務，就能夠發揮職能的效用，也才能夠真正了解職能的力量，進而渴求得到更多關於人類職能的知識。這將會促成更多的職能科學研究活動，職能科學自然也將成為未來的顯學，吸引各領域的學者、專家之投入。

### 文 獻

- 1) American Occupational Therapy Association. (1994). Uniform terminology for occupational therapy—third edition. *American Journal of Occupational Therapy*, 48, 1047-1054.
- 2) American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational Therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609-639.
- 3) Chang, L. H., Lo, J. L. (1999). Clinical reasoning in occupation therapy. *Journal of Occupational Therapy Association, R.O.C.*, 17, 14-24.
- 4) Clark F., Azen, S. P., Zemke, R., Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Hay, J., Josephson, K., Cherry, B., Hessel, C., Palmer, J., & Lipson, L. (1997). Occupational therapy for independent-living older adults, *Journal of American Medical Association*, 278, 1321-1326.
- 5) Crist, P., Royeen, C., & Schkade, J. (Eds.) (2000). *Infusing occupation into Practice* (2nd ed.) Bethesda, MD: American Occupational Therapy Association.
- 6) Desrosiers, J., Noreau, L., Robichaud, L., Fougere, P., Rochette, A., & Viscogliosi, C. (2004). Validity of the Assessment of Life Habits (LIFE-H) in older adults. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 36(4), 177-182.
- 7) Frank, G. (1984). Life history model of adaptation to disability: The case of a “congenital amputee.” *Social Science and Medicine*, 19, 639-645.
- 8) Hasselkus, B. R. (2002). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare, NJ: Slack.
- 9) Jackson, J., Carlson, M., Mandel, D., Zemke, R., & Clark, F. (1998). Occupation in lifestyle redesign: The well elderly study occupational therapy program. *The American Journal of Occupational Therapy*, 52, 326-336.
- 10) Kielhofner, G. (1995). *A model of human occupation: Therapy and application* (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- 11) Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., McColl, M., Polatajko, H., & Pollock, N. (1998). *Canadian Occupational Performance Measure* (3rd ed.). Toronto: CAOT Publication.
- 12) Law, M., Cooper, B.A., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63, 9-23.
- 13) Mahoney, F. I. & Barthel, D. W. (1965). Functional evaluation: The Barthel Index. *Maryland State Medical Journal*, 14, 61-65.
- 14) Mandich, A. D., Polatajko, H. J., Macnab, J. J., & Miller, L. T. (2001). Treatment of children with developmental coordination disorder: What is the evidence? *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 20, 51-68.
- 15) Nelson, D. L. (1996). Therapeutic occupation: A definition. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 775-782.
- 16) Pierce, D. (2003). *Occupation by Design: Building Therapeutic Power*. Philadelphia: F. A. Davis.
- 17) World Federation of Occupational Therapists (2002). *Revised minimum standards for the education of occupational therapist*. The Author.
- 18) World Health Organization (WHO) (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps*. Geneva: WHO.
- 19) World Health Organization (WHO) (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva: WHO.
- 20) Yerxa, E. H. (1994). In search of good ideas for occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1, 7

## 作業とは何で、何の役に立ち、どのような意味があるのか

吉川ひろみ

県立広島大学保健福祉学部

作業科学は、作業（occupation）の形態（form）、機能（function）、意味（meaning）を研究すると説明されている<sup>1)</sup>。この講演では、作業の形態を「作業とは何か」、機能を「何の役に立つか」、意味を「どのような意味があるのか」として話を進めたい。

### 作業とは何か

作業科学において、何が作業か、どう呼ばれるか、についての議論が展開されてきた。そして、作業はより小さな単位（活動と呼ばれることが多い）のまとまり（chunks, group, set などと表現される）であること、階層構造（levels）があること、文脈（contexts）依存性が高いことに、同意する論者が増えてきた。

#### 1. 何が作業か

作業とは、日常での活動や課題の集まりで（groups of activities and tasks of everyday life）、個人と文化によって、名付けられ、組織化され、価値と意味が与えられたものである（named, organized and given value and meaning by individuals and a culture）<sup>2,3)</sup>。作業は人がすること（doing）であるが、人がすること全てが作業ではない<sup>4,5)</sup>。人がすることが作業となるかどうかは、作業の構造や意味を考慮して判断しなければならない。

#### 2. 作業はどう呼ばれるか

作業が、より小さい単位のまとまりであると認識することで、作業をどう特定し、名付けるかが、複雑な問題となる。伝統的に作業は様々に分類されてきた<sup>5)</sup>。古くはアドルフ・マイヤー（Adolf Meyer, 1921）が、仕事、遊び、休息、睡眠という4分類を示し、このバランスが重要だとした。1970年頃になると、作業行動理論を提唱したマリー・ライリー（Mary Reilly）が仕事、遊び、レジャー、セルフケアという分類を示した。ライリーは子どもから高齢者までの作業を見通す中で、楽しむための遊びと、仕事のために必要なものと位置づけられるレジャー（余暇）とを区別した。アメリカ作業療法協会（America Occupational Therapy

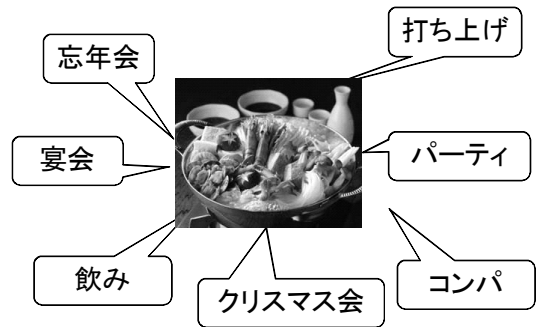


図1 作業の名前

Association, AOTA) は、日常生活活動（activities of daily living, ADL）、仕事・生産活動、遊び・レジャーを作業遂行の3領域として示し、カナダ作業療法士協会は、セルフケア、生産活動、レジャーの3領域を示した。AOTAは2002年以降には、作業の領域を、ADL, IADL（Instrumental ADL）、教育、仕事、遊び、レジャー、社会参加の7領域としている<sup>3)</sup>。作業科学の入門書を書いたPierceは、作業の主観的側面に注目して、生産的（productivity）、楽しみ（pleasure）、休息（restoration）という3つの性質を示した<sup>6)</sup>。こうした作業の分類あるいはカテゴリー化は、排他的なものではないことも指摘されている。たとえば、料理は主婦や板前にとっては仕事だが、料理好きな人は趣味としても料理を行い、遊びにもなる。おしゃれな人にとっては整容、化粧、更衣、着替え、身支度の類はセルフケアでもあり、休日のレジャーの一部でもある。

作業をどう名付けるか、という問題も興味深い。複数の友人や同僚が冬に鍋をつつくのは、忘年会、クリスマス会、コンパ、飲み会、打ち上げなど多様な名前で呼ばれる可能性がある（図1）。

#### 3. 作業はより小さな単位（活動）のまとまり

忘年会という作業では、幹事が日時を決め、店を予約し、参加者を募る（図2）。忘年会当日に集まった人たちは、席を決め、皿を回し、食べたり飲んだり、話したりする。乾杯したり、お酌をしたり、追加料理を



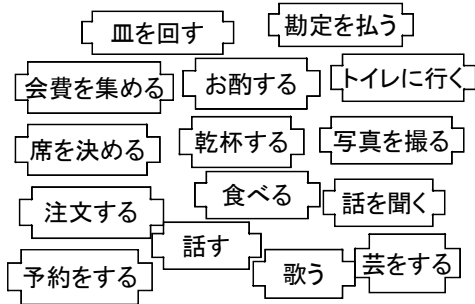


図2 作業はより小さな単位（活動）のまとめり

注文したり, 芸を披露したり, トイレに行ったりする. 気の利いた人はセクハラが起らないように席替えをしたり, 写真をとったりするかもしれない. ある作業にどんな活動が含まれるかは, その作業を行う行為者, 作業が行われる場所, 時間, 状況によって微妙に違う.

#### 4. 作業の階層構造

作業には階層構造があるとされている (図3). アン・フィッシャー (Anne Fisher) は, 運動とプロセス技能評価 (Assessment of Motor and Process Skills, AMPS) を開発する際に, 「草を見つける」, 「草に手を伸ばす」, 「草を引き抜く」, といいた物と行為がセットになった目的指向的行為が, ある順番に連なって行き, これが「草を取る」という工程となり, 「庭へ出る」, 「草を取る」「袋に入れる」「ゴミ箱へ捨てる」というように最初から最後まで工程を完了すると「草取り」という課題が成し遂げられると考えた<sup>7)</sup>. キャサリン・トロンプリー (Catherin Trombly) は, 作業機能モデル (Occupational Function Model) として, 役割を支える課題があり, 課題を完了するには活動と習慣を行う必要があり, 活動や習慣が行われるためには能力や技能が必要であり, 能力や技能はより原始的なものから発達したものになる必要があり, こうした能力が発揮されるためには骨筋のような身体構造が必要であると述べた<sup>8)</sup>. ヘレン・ポラタイコ (Helen Polatajko) は, 作業の階層に関する過去の議論を整理して, 単一の運動から複合的な作業までの分類を提案した<sup>9)</sup>. (その後ポラタイコは, 2004年に提案した7分類を, 2007年にはさらに整理して5分類とした<sup>10)</sup>.)

こうした作業の階層性は, 研究者によって呼び方や定義が異なっているが, 私は図4のように理解している. 宴会に出席するという作業を想定すると, 出欠の返事をしたり, 定時に集合したり, 飲食して, 会話を盛り上げるという作業をする. より小さな単位の作業には出欠の返事のためにメールを出したり, 集合に間

Tasks課題	Roles 役割	Occupational grouping 作業群 (個人や社会が名付ける作業の集合)
	Tasks課題	Occupation 作業 (意味のある活動の集合)
Steps工程	Activities and habits 活動と習慣	Activity 活動 (課題の集合)
	Abilities and skills 能力と技能	Task 課題 (行為の集合)
Actions行為	Developed capacities 発達した能力	Action 行為 (目的物への運動パターン)
	Organic substrate 構造的基盤	Movement 運動 (運動の集合)
		Voluntary movement 随意運動 (単関節の運動)

AMPS (Fisher) 作業機能モデル(Trombly) 作業遂行の分類コード (Polatajko)

図3 作業の階層構造

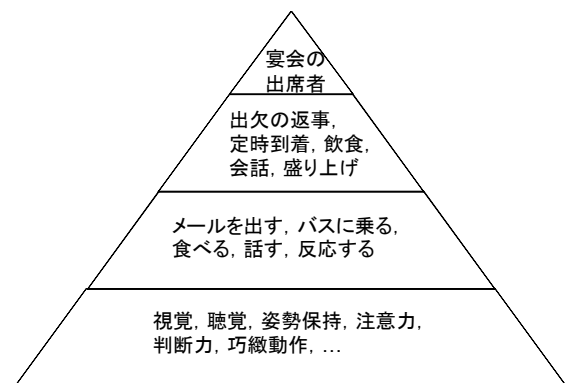


図4 作業の階層の例

に合うバスの時刻を調べ, バスに乗る, などの作業を行う. こうした作業を行うためには, 視覚, 聴覚, 手指の巧緻性などが必要となる.

#### 5. 作業の文脈依存性

作業には, その作業が行われる文脈 (状況) が必ず影響する. 「山のものは山で食べると美味しい」というのは, 同じ物を食べる場合でも, 物理的にどこで食べるかによって, 作業経験が異なることを示す. 「みんなで食べると美味しい」というのも誰と食べるかといった社会的文脈が作業の意味を変えることを示している. 「朝から納豆?」と奇異に感じる人もいるが, 「納豆は朝でしょ」と言う人もいる. これは, 地域や家族の習慣や文化が作業の感じ方に反映されていることを示す. したいことやする必要があっても, 社会にはルールや制度といった人が決めた規則がある. これは制度的文脈である. カナダ作業遂行モデルでは, 環境を物理的, 社会的, 文化的, 制度的に分けて説明している<sup>2)</sup>.

Zemke は, 場所と時間が作業に深く影響すると指摘し, 物理的な空間は人が意味のある作業を行うことで

主観的な場所になると述べている<sup>11)</sup>。また時間も同様に物理的な時間に対して、作業が行われる状況においては、主観的な時間が現れるとされる。アメリカ作業療法協会は、作業の文脈について上述の5側面に加えて、個人的文脈とバーチャルな文脈を追加した<sup>3)</sup>。個人独自の歴史や価値観が作業に独特の意味を与える場合もある。インターネット上の仮想空間で行われる作業には、バーチャルな文脈が関わる。

### 作業は何の役に立つか

作業を病気の回復や健康増進に役立てようとするのが、作業療法である。治療手段として作業をどのように有効に活用するかを検討するのは、作業療法の分野である。障害領域別、回復段階別に作業の活用の仕方が整理されてきた。

さらに、作業を通して人が成長することも知られている。子どもは遊びを通して社会性を身につけたり、運動機能や認知機能が発達する。発達を促進するような遊びが作業療法士によって提案されることもある。

作業は環境を変化させることもある。道やダムを造る土木作業は、人間が住む地域環境を形成する。歴史的建造物や古代の美術工芸品なども、人が作業を行った跡である。

### 作業には、どのような意味があるのか

治療手段としての作業、発達を促進するための作業、生活環境整備のための作業など、作業は別の目的を達成するための手段や媒介 (means) となる場合がある。一方、作業は手段ではなく、目的 (end) となる場合もある。子どもは社会性を身に付ける手段として「ごっこ遊び」をするだけでなく、その遊びそのものを楽しむ。成人するまで生きることができない不治の病の子どもにとっても遊ぶという作業が重要なのは、社会性を学習するためというよりも、遊ぶという作業そのものが目的だからである。

佐藤剛記念講演をするという私の作業は、大学院生のリクルート、パワーポイントを使ったプレゼンテーションの上達、といった手段としての意味もあるが、佐藤剛先生との絆を感じ、作業科学という学問を今ここでつかもうとするという目的としての意味もある。この講演を通して私が手にした達成感、感謝、喜び、希望は、この作業がここで終わっても全く悔いが残らない目的であることを示している。

### おわりに

1919年にDuntonは、「作業は食べ物や飲み物のように生きるに必要なものである。すべての人は身体的・精神的作業をすべきである (That occupation is as necessary to life as food and drink. That every human being should have both physical and mental occupation)」と述べた<sup>2)</sup>。これは、人間にとっての作業の重要性を強調した言葉である。この講演の準備中に、中西正和先生 (慶応義塾大学教授) が作成していたという歴史データベースのウェブサイトを見つけた<sup>12)</sup>。そこには、次のような記載があった。

「・・・通夜、告別式は・・・しめやかにとりおこなわれましたのでご報告申し上げます。先生は、ご病床にあっても亡くなられる10日ほど前まで毎日のできごとをノートパソコンに入力されておられました。また、お見舞いに伺ったときも歴史データの入力のご苦労や問題点などを楽しそうに話していらっしやいました。歴史データベースの前回の改訂以降、皆様にご報告いただいた新しい情報やご指摘いただいたミスに対する修正も先生のノートパソコンの中には反映されているものと思われま。しばらく落ち着きましたら、これらの新しく追加・修正された情報も『歴史データベース on the Web』に公開させていただけるようご遺族にお願いしたいと思います・・・」

中西先生は情報工学のプログラミングが専門だが、趣味で歴史年表を作成していたようである。57歳で亡くなられた4か月後に「中西正和歴史年表」(CD-ROM) が出版されている。ウェブ上の「歴史データベース on the Web」には、7万件以上のデータがあり、宇宙誕生から2000年11月まで、7万6千件のほぼできごとが収録されているそうである。特定の分野ごとの歴史、たとえば軍事史、音楽史、野球史など、あるいは特定の人物・事柄に関する歴史なども検索機能を使って調べられる。一度も会ったことのない中西先生が残した作業の跡 (図5) から、中西先生の人柄や仕事ぶりが滲みでている気がして、胸が熱くなる。

佐藤剛先生も、感覚統合を語り、作業科学を紹介し、私が興味を持ち始めたカナダ作業遂行測定 (Canadian Occupational Performance Measure, COPM) や AMPS に取り組むことを励ましてくださった。人が作業的存在として個性を発揮できることが、愛おしく尊く感じられる。



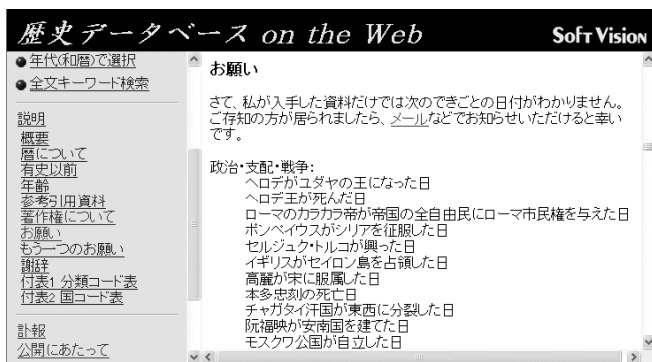


図5 中西先生の作業の跡

## 文献

- 1) Larson, E., Wood, W., and Clark, F.: Occupational science: Building the science and practice of occupation through an academic discipline. In Crepeau, EB, Cohn, ES, and Schell, BAB Ed, Willard & Spackman's Occupational Therapy 10th edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2003, pp. 15-26.
- 2) Canadian Association of Occupational Therapists: Enabling Occupation: A Perspective of Occupational Therapy. CAOT ACE, Ottawa, 1997. カナダ作業療法士協会著 (吉川ひろみ監訳): 作業療法の視点—作業ができるということ. 大学教育出版. 2000.
- 3) American Occupational Therapy Association: Occupational therapy practice framework: domain and process. American Journal of Occupational Therapy 56, 609-639, 2002.
- 4) Occupational Terminology. Journal of Occupational Science 8: 38-41, 2001
- 5) 吉川ひろみ: 作業療法における「作業」の変遷. OT ジャーナル 39(12), 1160-1166, 2005.
- 6) Pierce D: Occupation by Design. F.A.Davis, Philadelphia, 2003.
- 7) Fisher A: Uniting practice and theory in an occupational framework. American Journal of Occupational Therapy 52, 509-521, 1998. (齋藤さわ子: 学びたい世界の作業療法. OT ジャーナル 37, 410-414, 2003)
- 8) Trombly CA: Occupation; purposefulness and meaningfulness as therapeutic mechanisms. American Journal of Occupational Therapy 49, 960-972, 1995. (吉川ひろみ: 学びたい世界の作業療法. OT ジャーナル 38:144-147, 2004)
- 9) Polatajko H, et al: Meaning the responsibility that comes with the privilege: Introducing a taxonomic code for understanding occupation. Can J Occup Ther 71: 261-264, 2004
- 10) Polatajko HJ, Davis J, Stewart D, et al: Specifying the domain of concern: Occupation as core. Townsend E & Polatajko HJ, Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, & Justice Through Occupation. CAOT Publications ACE, Ottawa, 2007, pp.13-36
- 11) Zemke R: The 2004 Eleanor Clarke Slagle Lecture: Time, Space, and the Kaleidoscopes of Occupation. Amer J Occup Ther 58 ( 6), 608-620, 2004
- 12) 歴史データベース on the Web. <http://macao.softvision.co.jp/dbpwww/> (参照日: 2010年8月25日)

本稿は、2005年の講演時の資料を基に、書いたものである。

第8回作業科学佐藤剛記念講演（2004年11月23日）

## 時間と場所と作業：私たちの生活のとらえ方を形作るもの Time, Space, and Occupation: Interactions Shaping our Perceptions of Life

Ruth Zemke, OTR, FAOTA  
南カリフォルニア大学・名誉教授

伊藤貴代子・村井真由美（介護老人保健施設 愛と結の街）・吉川ひろみ（県立広島大学）監訳

この講演はスレーグル講演を土台としたものであり、本稿も次の文献に基づいて作成した。Zemke R: The 2004 Eleanor Clarke Slagle Lecture: Time, Space, and the Kaleidoscopes of Occupation. Amer J Occup Ther 58 (6), 608-620, 2004.

私たちの日常の作業は時間と空間の中で生じるが、作業を理解する上では伝統的に外的環境の一部として時間と空間をみてきた。作業の「いつ」「どこで」というパターンを説明することができるが、時間や空間と作業の内的経験との関連性は、個人にとっての意味以上のもので、より複雑なパターンを生じさせる。万華鏡の中のガラスの多様な小片のように、作業の多くの要素が相互に関連する。私たちの選択を反映し、常に変化する、日々の作業の複雑なパターンが見出される。健康を維持したり回復するためにもっとも重要な作業の要素と、歴史的に私たちが作業を見てきた中での鏡とレンズは、作業療法におけるパターンを変化させてきている。私たちが自分自身を、私たちの実践をどう見るか、私たちがサービスを提供する相手にとってはどうかというパターンを変化させてきているのである。崇高さと不思議さを生み出す万華鏡のように、私たちは作業療法の科学（science）と技（art）を融合しなければならない。

時間と空間は、宇宙、進化論的なことから人間に至るまで、多くのレベルで研究されている。宇宙の時間と空間は天地万有の起源の物語である。進化論的な時間と空間は、地球上の生存している生き物のものである。人間の時間と空間は人間の生活の過程や活動の中で理解されている（Tuan, 1977, pp.132-134）。それぞれ、私たちの作業を見ることができるところを通して、異なった万華鏡の鏡の一式を用いている。それぞれ異なった図柄に終わるが、全てそれぞれのデザインにとって作業の基礎となる要素に基づいている。

### 宇宙の時間と空間

宇宙レベルでの時間と空間は、人類の基本的な論点を織り交ぜた全ての文化の中で、Paul Gauguin が 1897 年に描いた「私たちはどこから来たのか？私たちは何か？私たちはどこに向かうのか？」ということに代表されるように哲学者や神学者により産み出された。私たちの器官、アイデンティティ、運命、宇宙と結びついた人間の概念、それぞれを誕生、生、死が描かれた絵がある。人間は時間と空間を通して、世代を通して、動物の祖先、早期の生物体の形態を通して、宇宙の物

質の要素を通して、物質に対して変えられるエネルギー、つまり分子と波動の両方を通して私たちの生命までさかのぼることができる。

Einstein（アインシュタイン）の宇宙論は、始まりが時間、空間、物質、エネルギーの調和であることを提唱している：類稀なことに、微小な空間点、微小な瞬間は全て；全てゼロの大きさであった。約 150 億年前は、宇宙、空間、物質、エネルギーは、自然に動的なものとなり、時間と共に拡大する、「潮の流木のように運ばれた物質」である空間の中の「ビッグバン」という、焼けるような熱い火の玉の中で外へ破裂した（Veneziano, 2004, p.56）。火の玉が拡大し、冷めたとき、小さな亜原子粒子が原子に合体した。一般的な相対性理論の方程式である Einstein の理論は、時間と空間の両者を含んだ 4 次元の幾何学に基づいていた。重力は、物質に接近して時間-空間の連続体の中で湾曲するか、曲がった。原子はこのように銀河系を形成するために重力の活動の下で併合された。いくつかの星は惑星のシステムを発現させ、これらの惑星のいくつかは（私たちが知っている少なくとも一つは）生命を発現させた。

## 進化論的な時間と空間

進化論的な時間を渡り、環境に適応していく中で、動物の種は時間と空間を越えて種の個数の変動から自然淘汰を通じた適応に依存している。Einstein の精神発達理論 (1987, 1989, 1992) は、個々の脳の適応は、選択過程を通して、この場合、脳の神経細胞の個数の多様性から選ばれたことを通して生じたことをも提唱している。彼は、個体の概念の瞬間から、時間と空間は分割、移動、組織化した時、細胞集団の形成を決定すると指摘した。私たちの個体は、発達している細胞、胎芽、胎児の時間的、空間的な歴史によって決定されている。脳細胞の初期のレパートリーあるいは基礎グループは、環境的な時間と空間と個々の相互作用を通して形成される。この形成は、神経系シナプスの形成と増強を通して生じる。連続した刺激は、連続的に組織化され、私たちの最初の時間と空間の認識となる変化の認識を生み出すのは、神経細胞の異なったパターンを生み出す場所の中にある。これらの神経細胞の連結は、私たちを取り巻く世界の経験の「ローカルマップ」と Edelman が呼んでいるものを形作っている。これらのローカルマップは、環境と人間が作業的にしっかりと結びついている感覚、つまり環境が時間と空間と共に密接に結びついていることから来る刺激の一つであり、共に結びついている神経細胞の集団である。これらのローカルマップの集団としての私たちの経験の事実の神経細胞の地図は、次第に全体的な地図を組織化し、形作っていく。生きている生物の内外の現実の地図は、自己とそうでないものを認識させ始める。それは、環境の中での行動パターンと環境のパターン、時間と空間の中のパターンを認識することでもある。

Paul MacLean (前 NIMH 脳と行動研究室室長) は、三つの、あるいは三部門としての人間の脳のモデルを發展させた (Jacob, 2003; MacClean, 1978)。三つの脳は、古代の爬虫類の脳 (脳幹)、古い哺乳類の情動脳 (大脳辺縁体)、「それぞれの最上位」として発達した高次哺乳類の大脳新皮質という進化論的モデルである。その解剖学的構造の理解を助けるために、Orstein と Thompson (1984) は私たちにまとまりがなく、何年もかけて付け足しがされたような家を想像するよう求めた。それとは対照的に、Caine と Caine (1991) は、三つの人間の脳の複雑な機能を理解するために、一緒に住み、一緒に働いている 3 人の家族と考えることを提案した。私は、3 人の姉妹の脳家族として考えることが好きだ。

一番上の姉、脳幹のベティは維持の担当である：食

べ物を提供し、廃棄物を捨て、全般の安全保障に仕え、住む場所を快適にする。彼女は無意識のうちに機能し、秩序と安全保障を愛し、変化と新奇さには抵抗する。彼女が性に仕えるときは、繁殖のためである。彼女は決して他者と自分の住む家とを分けて考えることはない。彼女の世界の中では、時間は今で、場所はここなのである。彼女は言語を使わず、とても静かである。

ベティ (と初期の人間) は、直接的に世界に没頭していたので、自分自身と外部の区別がほとんどないために、客観的実在はありそうもなかった (Jacob, 2003, p. 13)。この区別は、Edelman が考える包括的な地図、意識の始まり (非自己と自己の区別、自己と非自己の境界の発達、内と外、概念の発達、抽象概念、自己の世界内外の時間と空間の知識の区分) によって作られた。

脳家族の 2 番目の姉は、「過敏な新世代」タイプの女性である。大脳辺縁系のルーズ (通称ルー) は、深く情緒的で、ベティが知らない様々な顔や体の表現で彼女の感情を分かち合う。ルーは提携、儀式、祝賀を大切にす。彼女は、時間と空間、過去の経験から現在の場所に感情をもたらすことに関係した情緒を持っている。ルーは、競争と協力の間を揺らいでいる。彼女の性に関する焦点は、ロマンチックな感情、あるいは時折の拒絶の痛みである。彼女は集団から遠ざけられること、あるいは集団の中の成員や大切な「他者」の情緒的な満足から切り離されることを恐れている。ルーにとって、時間は過去の感情と将来の不安を意味し、空間は彼女が気にかけている人や物に近づくか、遠ざかることを意味している。

最も若く、大柄な妹は大脳新皮質のネルである。彼女は脳家族の誇りであり、喜びである。彼女は言語と技で創造的な技能を持っており、さらに複雑な科学的分析と高次の抽象的思考が可能である。ネルは意味ある作業、挑戦、新奇さ、刺激を求めている。彼女は、退屈、作業剥奪、停滞を嘆く。彼女の姉たちは時折、彼女が全く無意識であること、内省的でないこと、あるいは少なくとも彼女が自分自身についてたくさん語りすぎないことを願っている。それは、外的世界の感覚や情緒的な知覚とは違うように、大脳新皮質のネルが内的、外的現実と時間と空間の自分自身の解釈を作り上げてしまうのである。彼女は、家族の歴史、過去、彼女たちが存在した場所の軌跡を描くが、多くは激しく未来と家族の家屋敷が元の場所に戻る可能性に焦点を当てている。彼女は他者と決定を分かち合うけれども、未来を予想し、計画を立てることができ、脳家族

みんなで計画を実行することができる。姉たちはネルができることについて誇りに思っている一方で、ルーの状況に対応する情緒的な統制や、ベティを自由にさせることに対して「シフトダウン」する時がある。それは、円滑さに欠け、攻撃的な行動が伴うからである。ネルが決まり切った、あるいは習慣的な作業に退屈し、意味ある作業を奪われる時、ルーが不安やストレスを感じる時、ベティの警報器が鳴り、安全が脅かされているということを他者に知らせることがある！

大脳新皮質のネルが生み出すフィルターにとってとても自然である抽象概念は、感覚知覚のための概念の代用であり、このような直接経験の欠如が彼女をいくらか現実世界との接触から外すのである。西洋文化の人間は、ネルのように、自然淘汰の一部ではなく、優位種として自分自身を見るようになった。私たちは、自己を全ての他者と分けて考え、参加するというよりは自然世界を観察し始めたのだ。私たちは、自然と他者という物事を、私たちに関係がある有用さとか目的という点で見始めたのだ。私たちは外の世界としっかり結びついていて時に実際の経験を閉め出すことができる。運転中や仕事中、日中イライラして日没を見損うかもしれない。自分がしていることから自分を解放することができる；その瞬間、その場所、その作業を経験し、そこにいることから自分を解放する（Jacob, 2003, p.14, Langer, 1989）。

作業は、多くの方法で定義され、述べられている。それは、作業の外的に観察できる性質を強調し、人が毎日する普通でなじみのあること（American Occupational Therapy Association [AOTA], 1995）、活動をするという経験（Pierce, 2001, 2003）を強調したものである。人間の時間と空間は、2つの側面を持っている。時計時間や地理的位置のような外的あるいは位置的なものと、「生きられた空間」と言われる経験的な側面である（Parkes & Thrift, 1980）。この経験的な側面は、主観的であり、「経験者が生き、動き、意味を探す」というものである（Buttimer, 1976, p. 282）。私たちが、作業のこの経験的な定義を含めたとき、また時間と空間の経験的な側面を考慮することを私たちに思い出させる。

### 時間／時間性

伝統的に私たちは、宇宙の感覚の中での時間の考えを持っている。明確でない、あるいは無限の範囲で、出来事が起こった、起こっている、これから起こるだろうと考える。存在する、あるいは存在するであろう

全ての瞬間でそう考える。私たちは時間の外的な位置についての次元を学んでいる。それは、時計時間、何かが起こった、起こっている、起こるであろうという時間；出来事の継続時間と間隔である。

Christiansen (1996) は、私たちの領域、時間との関係、時間使用を含めたものの中で伝統的な作業バランスの概念について概観した。国際的な時間使用の研究の結果、多くの国の人がどのように時間を費やしているかという作業パターン（例：Robinson, 1997; Szalai, 1977; Szalai & Andrews, 1980）が報告され、データ収集と分析のための適切な研究方法について論じられていた（Pentland, Harvey, Lawton, & McColl, 1999）。これら全ては、作業の測定として時間の位置的な見方を用いている。この傾向の中で、Minato & Zemke (2004) は、日本の地域に住む統合失調症の人々の時間使用について、日常の作業パターンのストレスとストレスに関連した作業選択のストラテジーを明らかにするために調査を行った。参加者は短期間のストラテジーとしてストレスを軽減する作業に時間を費やすけれども、ストレスへの反応を統制する長期間の技能を発達させ、練習をするために彼らはまたデイケアプログラム、作業所、パートタイムの仕事といった仕事の活動というストレスのある作業参加への時間使用を選んでいることがわかった。Erlandsson, Rognvaldsson, & Eklund (2004) は、「昨日の日記」を時間－作業の図に書き替え、図によって記したパターンの複雑さを分析し、時間の中の作業パターンをより最新の方法で研究した。彼らは、作業の意味や価値、健康との関係のような他の作業の性質という点から、作業パターンを説明するプロセスの更なる発展の必要性に言及している（Erlandsson, Rognvaldsson, & Eklund, p. 12）。

私が今日明らかにしようと思っている作業の概念に恐らくよく合っているのは、結びつきの経験と時間性の概念だろう。時間性の概念とは、時間の経験、時間の知覚、時間の意味である。私たちは、作業の時間的な側面に馴染みがあり、それは「リズム（作業内の課題のパターン）、テンポ（作業の〔過程の〕割合、または速度）、同時性（他の参加者と共に）、持続時間... 順序（課題の順番）」であり、私たちの日常の作業のパターンに役立つものである（Larson & Zemke; Zemke & Clark, 1996, P.92）。例えば、作業のいくつかは繰り返し連続されなければならない、必要とされるであろうペースや時間量を決められるものがある。子供の世話のような作業は、子供のテンポが、大人のスケジュールより重要であるかも知れない（Krieger, 1996; Larson,



2000; Larson & Zemke, 2004).

時間の人間の認識は、脳家族の特徴の混合を示す。私たちは、「捉え方と連続性、同期性各感覚システム内の継続期間を認識し、これらの知覚パターンを統合し、この情報を過去と未来に関連した明確な現在の感覚を与えるために組織化し、社会文化的な環境の中でこれらの時間の側面を組織化」しなければならない (Blanche & Pahrham, 2001, p. 188)。幼少期の意識の始まりは、脳幹のベティに似ていて、空腹、喉の渇き、疲労、寒さという不快の中で、時間の満足と快が得られた期間がある。不快と快に対する内的、外的な反応が同時に起こることで、大脳辺縁系のルーの基本的情緒レパートリーが形成される。ルーは、複雑さの増大を示すが、周囲のものによって調整された時間の意味に対して強く反応する。大脳新皮質のネルは、家族の時計の読み手であり、彼女のカレンダーとスケジュールを使って秒、分、時間、年の等間隔の単位と想像される時間界の合理的な概念を認知的に知覚する。彼女たちはみんなで生涯を通して作業と結びつく中での渡した時間の経験を形作る。Cottle と Klineberg (1974) は、私たちの時間の経験である時間性の生涯発達について述べた。

人々は、作業との結びつき (occupational engagement) によって形作られた多様な時間性を経験している。私たちの作業が影響している私たちの時間の見方はどのようなものであるか？私たちは異なった作業において、異なった速度で時間が動くという知覚をしている。時々、私たちは作業経験それ自身に焦点を当てるような挑戦的な活動をしているために、時間が過ぎるのを完全に忘れてしまうことがある。

Flaherty の研究 (1999) では、時間的圧縮、時間的延長、同期という3つの時間性を生み出すかもしれない基礎について論じている。時間的圧縮は、時計の時間が示すよりも時間の進み方 (進み) が少ないことを経験するとき起こる。時々、私たちは、「楽しいときは時間が飛んでいく」とよく言い、あたかも時計の動きが速くなったようである。反対に、時間的延長は、時計の時間が示すよりももっと時間がかかっていると感じる時に生じる。それは退屈な時に時間が間延びしていると感じる。まるで時計が遅くなったようだ。Flaherty は、同期についても明らかにした。経験した時間と時計の時間が一致して認識されることである。恐らく私たちの日の多くは、この経験を生み出す作業との結びつきを必然的に伴う。特にどこにでも時計があり、ほとんど全ての人の腕に時計があるこの社会で

はそうである。

他の作業的時間性についても述べられている。Csikszentmihalyi (1988, 1990) は、私たちをフローという経験に導く特定の作業の質について述べている。フローは、時間が永遠に続くという感覚を含んだ作業との結びつきに強烈に焦点を当てたものである。混乱した時間性の他の経験として時間的断絶を含む。急性の、あるいは慢性の病気や障害の発症のような人生を変える出来事の中の時間の歪みである。あたかも時間の「生地」が出来事によって引き裂かれたようであり、その修復は非常にゆるやかで、満足する作業への復帰の中である人のゆるやかな掛かり合いとして馴染みのある時間性に戻る過程がゆっくりとなる。一時ではあるが、激しい情緒的、認知的混乱は、強烈な衝撃の極度の環境の下で起こりうる。この極度の時間的経験の例は、次の例で見られる。去る5月の記念日プログラムで、私の父である第二次世界大戦の米軍空軍パイロットの最高勝利大佐大尉が、遠く過ぎた時間と場所での自身の経験の意味について話すために招待された。彼の回想の中で、以前の空中戦の瞬間を思い出し、彼にとっては時間が止まった。

私たちのほとんどはこのような上記のような劇的な時間性の混乱を経験してはいないが、しかし私たちの多くが頻繁に、時間的圧縮、時間的延長、同期、そして時々フローを経験している。Larson は、作業経験についての質問を行い、e-mail のシステム経由で回答した米国の中西部と西部の35名の作業療法学生と共に経験サンプル法 (Experience Sampling Methods: ESM) を用いて、私が作業時間性として言及している、作業に参加している間の時間の経験について研究した (Larson, 未出版データ)。回答者はある一瞬の作業、場所、社会的環境に名前を付け、新奇さ、複雑さ、作業に用いる技能などの質問に答えた。情緒的、知的な参加を含んだ参加について、自己と作業への焦点の当て方、同様に作業経験の時間性への知覚についても回答した。Larson は、構造的モデリング (Structuring Modeling) 分析を用いて、新奇さ、複雑さ、個人の技能の使用という作業の特徴は、参加の予測要因であり、それはつまり時間性を予測するものであることを見出した。動的な時間の作業 (Dynamic Occupations in Time: DOiT) モデル (Larson, 2004) は、文献とデータの結果から予測された複雑な関係を例証した。

Larson の輪郭頻度分析 (Configural Frequency Analysis) (Bergman, 1998; Von Eye, Spiel, & Wood, 1996) を用いた更なるデータの検証は、要因のパターン (新

奇さ、複雑さ、情緒的、知的参加、自己への注意、作業への注意)とそれらに付随しているかもしれない要因パターンの高い、低い、と時間性を見出す試みが行われた。この見解は、統計的に期待されたものより、より頻繁に起こる特徴のパターンの存在を支持したが、また6つの複合した「タイプ」またはパターンがあり、それは知覚された時間性の範囲に関係していた。参加者への開放型の質問に対する分析に基づいて、更なる作業的、個人的特徴が、作業の楽しみ、作業遂行の満足、遂行ストレス、私たちが目標達成にいかになづいているか、のような要素を含んだ時間性をよく予測することが含まれるべきだ、と提唱された。

米国社会における時間への圧力の感情に応じて、私たちは自分の目標の優先順位をつけることを奨励され (Covey, 1989)、しなければならないことを削減していくよう試みる。経済的によくすることは、この国の人々は、時間の欠乏の知覚に影響を受けている。つまり、私たちは利用できる時間の中ですること(作業)がたくさんあるのだ。世界の他の国と比べると米国は、お金は裕福だが、時間は貧しいように見えるのか? 1日同じ24時間という制限を休息として持てば、私たちは時間的に豊かになるのか? このディレンマを解決する私たちの試みは、時間を深めることを含む (Robinson & Godbey, 1997)。多重性のある文化 (Hall, 1983) の中で、いろいろな作業が同じ時間枠の中で遂行される。この複数の課題は、私たちが抱え込んだ作業 (enfolded occupations) として言及したことである (Bateson, 1996; Larson & Zemke, 2004; Zemke & Clark, 1996, p. 91)。Primeau は、自動車旅行の中で一つの目的以上の組み合わせについて「旅行の連鎖 (trip-chaining)」と述べた (1996, p. 120)。運転している不動産仲介業者は、客と携帯電話で会話をしながら、ノートパソコンで他の客の不動産のためにインターネットを見ている。それは3人目の客の「売り家」に移動しながら行われているのである。私たちは「空間を深めている」のかもしれない。同時に一つの場所以上で起こりそうにもないことが、科学技術の発展により起こっている。

### 空間／場所

18世紀と19世紀は、哲学的に時間中心主義 (temporocentrism) の時代である一方 (Casey, 1997, p. x), 空間はたいてい時間上の特定の点において研究され、20世紀の哲学は、人間の生活の空間と場所の基礎的な質を強調し、同様に空間と時間を織り交ぜていた。物事が起こりうる無限の大きさとして宇宙の時間を私

たちが考えるなら、存在している、あるいは存在するのである。全ての瞬間は、そのとき類似した宇宙の見える範囲での空間を、全ての物質的な物が存在する全ての方向に拡張した広がりとして定義している。時間の位置的な範囲が、何か起こる瞬間であるなら、継続期間あるいは物事の間では、そのとき空間の類似した広がり物が物事の位置づけであり、範囲あるいは物事の間である。空間についての私たちの作業的な関心は、作業をする中で私たちが人間の位置や、作業をすることを通した動きに関係している。

私たちは空間的な次元と同じく、時間性についても具体的に形作られている。私たちは拡大した宇宙における私たちの惑星の太陽の周りの回転、カリフォルニアの私の家、私たちの足の下での地震という地球の動きという空間を通過して動いている。私たちはまた行動し、空間の中で動き、それは私たちの食べ物や老廃物である身体、血液、空気、化学物質の中で行われる事柄である。私たちの内的、外的動きは、私たちの体の中で、あるいは私たち自身と他者の体の中で、私たちの惑星と他の天文学的な本体の間で、私たちの宇宙の事柄の全ての要素の間での関係を変化させる。これらの変化する関係は、時間の知覚と時間性の経験を生み出す。同様に、空間の経験的な性質は、私たちの作業である「作業—空間性 (occupatio-spaciality)」によって形作られた私たちの場所の認識、場所の知覚、場所の意味であるかもしれない。

私たちは、(具体的に表現された)「存在 (beings)」であり、「行為者 (doers)」(行動し、動く)であり、「なっていく存在 (becoming)」であるので、私たちは時空の生き物であり、空間と時間の中に置かれ、両者の中で経験する。私たちの生涯がタペストリーなら、そのときそのデザインは私たちの位置、空間や時間によって形作られ、縦糸、横糸は、私たちの作業のパターンを通して織られている。パターンは配列または構成部分の配列といったデザインである。このケースでは、作業パターンは時間と空間の中の私たちの作業のデザインであり、時間的、空間的場所や経験の配列である。

空間、時間の段階的な意識の発達は、私たち自身の身体と共に始まる。Merleau-Ponty は、「私から遠いところにある空間は、ばらばらでまとまりを持たない。もし私のこの体がなかったら、空間なんてどこにもない」(1965/2002, p. 112)と述べた。Henderson は、作業療法士と作業科学者に、身体空間と空間的な環境との相互作用 (私たちの身体と身体の表面の知覚、感覚器官 <proprioception> または動作器官 <kinesthesia>), 空

間の把握（私たちの手の届く範囲，私たちの上肢の機能的な動きによって知る），末梢の空間（私たちが私たちの体を動かすことを通したリーチの範囲を超えた範囲）に注意を向けさせた（Blanche & Parham, 2001; Henderson, 1996）．認識された空間は，脳幹のベティの捕食や捕獲の区別からの感覚情報と，馴染みのあるアフターシェービングローションの一吹きによって刺激される大脳辺縁系ルーの感情を通して，大脳新皮質ネルの仕事のための移動地図やサイバースペースの認知的構成まで，脳の多様な出所を処理することを要求する．しかし，時間性の経験が物理的な宇宙時間とは違うのと同様に，物理的空間も経験的なそれとは異なっている．

どのように「空間」という物理的なものが，意味を持った存在である「場所」になるのか？家やアパート，城や掘って立て小屋の何が，「家」にするのか？場所は，物理的にも象徴的にも作られる．Relph (1976) の場所の現象学的な古典的発表の中で，場所を空間とは違った物にした場所の主観的な経験の根本的要素を明らかにしている．場所は，共通性はあるが，必ずしも同じ場所であることを必要としないけれども，認識できる質，自然の，あるいは組み立てられた外観，または人間の活動や価値を反映しているに違いない．私たちの市のスタジアムは，たやすく認識できる場所である．その根本的要素は，「場所は行為と意思の中心であり，私たちの存在の意味ある出来事を経験する所の‘焦点’だ」ということである（Norberg-Schulz, Relph による引用, 1976, P. 42）．「空間は，定義と意味を獲得する時に場所が変わる」（Tuan, 1977, p.136）．場所は，そこで起こり，私たちにとって意味が生じる作業相互作用のパターンから発達する．もちろん「いくつかの出来事や行動は，ある特定の状況の中でのみ意味をもつ」（Relph, 1976, p.42）．どんな作業が場所または空間の性質を規定するか？どこが「聖なる」場所（教会，寺，神社，「緑の大聖堂」）か？公の場所に対する私的な場所とは何か？

場所の付属物は，場所に人を繋ぎとめる物である．私たちは，そこにある作業過去とそこにある作業可能性の知覚に基づいて，場所とのつながりを感じる（Altman & Low, 1992）．「... 場所は個人的な重要性を持ち，重要性は，時間を場所の中で，あるいは場所と共に費やすことを通して確立した... 個人的な経験，直接あるいは代理のどちらかで，意味が加わるよう人を導き... 重要な人生の出来事，鍵となる発達テーマ，あるいは特有の環境とのアイデンティティのプロセス

とをつなぐ... 場所の付属物は，静的状態ではなく，生涯を通して連続するプロセスである」（Rubenstein & Parmalee, 1992, pp. 142-143）．「場所にとっての付属物を形成するために時間がかかる一方，単なる持続期間以上に，経験の質と強度が重要である（Tuan, 1988, p. 198）．

Rowles (1991) の研究結果から，小さな町の高齢者の研究の中で場所の質，強度，継続時間の重要性が説明され，場所は自己の構成要素の一つとなっていた．同地域での長年の生活の中で，空間的な環境は，意味のある人生経験の積み重ねを伴って，意味の歴史的時間の深さを発達させた．彼らの個人史を結びつけ，自己アイデンティティの一部となった．私が自分自身を「米国人，ウイスコンシンから中年の時に移住したカルフォルニア人」と表現する時，私の時間的な歴史や空間的な地理を詳しく語らないが，私自身について何かを言っていると信じている．

場所を作ることは，場所を創造し，維持する行動である（例，家事）．人間作業は，しばしば他者との共同である．Hasselkus (1999) は，治療的な作業場所を作り，作業をすることによって定義されたセラピストとクライアント間の親交と関係の経験という点において，場所作りという作業療法士独特の行動を定義した．時間を費やす治療的な場所を作り維持する行動は，最初に信頼関係と状況を理解を発展させ，それから治療的作業と結びつくことを行い，最終的にセラピーによってもたらされた何らかのよい状態に到達する．

### 時間と空間，時間性と場所

「私たちは動くことができるので，空間という感覚をもち，生物学的存在として緊張と緩和の状態を繰り返すので時間の感覚をもつ... 手足を伸ばす時，空間を経験すると同時に時間を経験する．物理的拘束状態から自由になる範囲としての空間と，緩和状態から次に来る緊張までの間隔としての時間（Tuan, 1977, p. 118）... 歩調（pace）は，右足から左足までの間隔として見ることができるだけでなく，筋においても感じるところがある．歩調（歩）とはどのようなものか... 時間との関連は？歩調は時間の単位であり，努力と緩和，緊張とリラックスの生物学的アーキとして感じられる．100 歩は，私たちがよく知っている生物学的リズムの 100 単位なのである（pp. 129-130）．」

Hall (1983) は，時間と空間の研究が「人類を宇宙に連れ出し，原子の中心に落とし込み，物理世界の本質に関する理論の基礎がここにあることを導いた



(Hall, 1983, p. 203)」と書いた。空間と時間は、私たちが文化と呼ぶパターンの組み合わせの重要な要素を構成している。時間は語り、空間は話す。私たちの沈黙の文化的ボディランゲージの一部のように (Hall, 1959/1981)。空間と時間は、他者の注意を引く (Bachelder, 1964)。他者は文化の中で個人による時間と空間の経験を通して、時間と空間の性質を定義する。

Rowles (2003) は、時間と空間の「経験」には、空間や時間やその両方の離れた環境における代理的参加といった場合があることを私たちに気付かせた。たとえば、古い写真アルバムのページをめくったり、過去の家族写真やホームビデオを見たりして、思い出す時に、時間的、空間的な移動を経験するかもしれない。

(確かに私は、Royeen 先生が私たちに示した私のスライドを見た時に、一瞬そこに行ってしまった!) 文献を読んだり、映画を見たり、ビデオゲームをしたり、インターネットサーフィンをしている間、現在の場所から地理的に別の場所へ飛んでいっている経験をする。

時間と空間は、作業を制限したり、可能にしたりする。現実の世界では、時間-空間プリズム (Dear, 1996) は、どこで、いつ、どんなふうに、どの作業を私たちが行うかを決定する。作業の間を私たちが行ったり来たりする時に、距離を制限する空間を巡って私たちが動く時に、時間がかかる。特定の活動が、特定の時間と場所において、作業を制約したり、可能にしたりする。私たちは作業に関わる時間と場所がどの程度かということに依存している。それは、私たちが自分の作業を通して自分で「あること」と、自分のことを「すること」が許される時間と空間に依存しているということである。これは、私たちの活動のための時間的および空間的作業アフォーダンスが提供されているということでもある。まるで表面や道具の物理的アフォーダンスと同じように。場所は「行動の設定」となり (Barker, 1968)、そこで個人や周囲が、特定の行動の状態、場所の安定性から生じるシステムを共に創造する。場所は、行動のタイプ、頻度、持続時間、スタイルに影響を与え、作業行動を通してライフスタイルや安寧に影響を与える (Hamilton, 2004)。発達の時間における位置は、作業を可能化するが制約もする。どの年代においても「年齢相応に」というフレーズで制約が加えられる場合、自分自身の健康よりも他者の利益のためということがある。

人生は作業的地平線、あるいは時空感世界の私たちの視野の境界の継続的発達である。Blanche と Parham (2001) は例を示している。たとえば、乳児の作業の

組織化の始まりは、自分自身の「現在の身体空間 (Body Space in the Present)」の範囲内で起こる (p.191) 乳児にとって、この範囲内での共作業 (co-occupations) は、おっぱいを飲んだり、世話をしてくれる人に抱きついたりすることである。成人は同じ範囲内で、瞑想したり、マッサージを受けたりといった作業をするかもしれない。別の時空感的範囲の作業には、身近な時間でのリーチ空間の場合や、Hall (1966, 1983) がパーソナル空間と呼ぶものの中での相互交流があり、数分から数時間の時間枠で生じる。玩具を手でいじったり口にくわえたりという乳児の作業 (Pierce, 1997) と、コンピュータのキーボードを叩くという成人の作業が、これに含まれる。身近な空間と時間を通しての移動

(Moving Through Proximal Space and Time) と呼ばれる時空感的範囲では、ダンスをする、サッカーをする、混雑した公共の場で間をぬって移動するなどの作業の例がある。範囲がさらに広がれば、延長された時間における認知的空間を通しての移動がおり、「活動を日常の中に作業の流れとしてまとめあげていく (Blanche & Parham, 2001, p. 193)」ように、人は時間と空間を組織化する。Blanche らが提案する作業の時間的空間的組織化の更なる範囲は、離れた時間での行動のイメージだ (p. 193)。Blanche らは、行為は「組織化のプロセスであり、行動の総合的組織化と同様に運動コントロールにおいて明確に示される」と述べている (p.183)。「この基本的な時空感的組織化のメカニズムの障害 (発達の行為障害や成人の失行など) は、生涯を通して示される (p.183)」。作業療法士の役割は、身近な空間や時間における単純な運動行動の組織化を強調するだけでなく、クライアントが「より抽象的で複雑な時空感的範囲 (p.198)」に渡り、作業での空間と時間を組織化するのを助ける治療アプローチを考えることである。

Rowles (1993, 2003) の研究は、私たちのよく馴染んでいる道に沿って、日常生活を通して移動する時の毎日の活動における作業の時空間的範囲を反映している。Rowles の研究でわかったリズムは、時間と空間にあり、もちろんルーチンの作業の中にある。あるパターンは、私たちの家とそこにある物に対する身体の気づきの発達である。馴染みのある場所で、馴染みのある物を何年間も使う中で作業が繰り返されると、年若いからは無意識のレベルで空間を操作できるようになり、加齢による感覚変化が起こっても適応し続けることを助けることになる。家より広い環境で身体の気づきがあることは、慣れたダンスをするように、時間



的にも空間的にも社会的にもうまく調和した状態で、人や場所と共に地域参加の習慣的作業パターンの一部となる。

私たちは、時間と空間を融合させ、時間を「長さ」、あるいは量とさえ考える（大幅にはみ出した）。そして空間は時間で測定される。現代生活では、駐車スペースを探すのにずいぶん行った（時間を表す空間の言葉）、次の予約はずっと向こうだ（時間を表す空間の言葉）と言う。Tuan（1998）は、「距離を言うのに時間を使って説明するというのは、時間の単位が努力の感覚を明確に示すという事実である。距離についての質問への回答は、目標を達成するためにどれほどの努力が必要だったか（必要なエネルギー源は何か）を語ることが役立つ」と説明している（Tuan, p. 128）。

作業との結び付きには注意が必要であり、それは筋のエネルギーや作業の選択が、限定された注意によって制限されるのと同様である。限定された注意のエネルギーは、人生を通しての作業の最善の選択をし、発達をサポートする上で重要である（Csikszentmihalyi, 1974, 1990; Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi, 1988; Csikszentmihalyi & Larson, 1984）。

Csikszentmihalyiは、時空間の調和の感覚をもたらし、そこで人の多様な活動と一緒に融合されてフロー経験、つまり意味のある生活を産出する状態を生み出すような、目的的で動因となる作業的生活を推奨している。私たちの生活で、この意味のレベルに達するのは難しいし、青年期は特に、自分の発達のための理想的な作業を見つけることが困難な時期のようだ。青年期はフローを経験しないことがしばしばあり、作業の技能と挑戦感が平均以上ではあるが、うまく合わないのだ。その代わりに、青年期には低い技能と挑戦感の中での無気力（apathy）や退屈を経験する（Farnworth, 2000）。この例は私の最近の研究でも見られる（Zemke, 2000）。Qu（2003）が、ミネアポリスでのアメリカ作業療法協会（AOTA）学会で発表した若い青年の喫煙の作業経験の質を調べた研究である（Qu, Zemke, Chu, & Sun, 2004）。

ロサンジェルス地域の100名の生徒にESMという研究方法を使って調べた。12歳の中学生に、「ビー」と音を出す小型機器を3000以上使って作業経験を報告してもらった。対象者の43%が喫煙者または喫煙経験者であり、通常10代の50~60%は喫煙しているという報告より少し低かった。一日のいつ喫煙するかについては、学校の休み時間、放課後、午後の遅い時間、夕方の早い時間が多く、喫煙場所は私たちも記憶のある学

校の裏庭の角、郊外の道、寝室で一人で、が多かった。喫煙に加わる作業は、受け身的に「ただ考えている」、テレビ、音楽を聴く、だった。彼らの喫煙中の経験は、CsikszentmihalyiとLarson（1984）がエントロピーあるいは無秩序の認知状態と呼んだ無気力の類であり、平均的感情レベルが低く、活動性も低いレベルで、認知的効率性やモチベーションや自己の感覚も低い。もっと興味深かったのは、喫煙の前、最中、後の経験のパターンである。喫煙の前に「ビー」と鳴った時（測定時）に、経験のほとんどの測定項目への反応は平均以下であった。28項目中22項目に、その傾向があり、気分は低く沈み、喫煙中よりも低かった。しかし、喫煙後に「ビー」と鳴った時には高かった。これは、若い人たちが生活経験を改善させるために喫煙を用いているという適応戦略なのかもしれない。以前はよくなったとしても、だんだん悪くしていくようなものであるにもかかわらず、喫煙していない生徒も、多様な作業を行った後に改善がみられたと共に、時折無気力という喫煙者と類似のパターンがみられた。この結果が示唆するのは、若年層へのライフスタイル再構築プログラムを発展させたらどうかということである。このプログラムは、自分の日常経験を改善させるための健康的な作業戦略を見つけ選んでいくことを、支援するものである。

### 時間、空間、作業：家と仕事

「人が能動的に計画する際に時間と空間が方向づけられる。計画は目標をもつ。目標は空間的な言葉であり、時間的な言葉でもある... 目的的活動において空間と時間は能動的自己に向かって行く...」（Tuan, 1977, p. 128）。

このような目的活動の例を、いくつか簡単にみていこう。家と職場で行われる作業を、時間と空間の軸でみていく。成人のアメリカ人にとって、仕事は自分を示すものである。仕事の機会がわずかしかないか、全くないアメリカ人でさえそうであり、無職であれば自分の価値を低く感じてしまう（Wilson, 1998）。Ehrenrieck（2001）は、低賃金の労働者という役割を「秘かに」行っていることに、ほとんどの同僚が騙されなかったと思った。しかしその後、みんなは彼女がウェイトレス、清掃員、老人施設の助手、小売店の事務をしていることを、実は知っていたと気づいた。その手の人のように彼女が振舞っていたからではなく、彼女がそういう人だったからなのである。少なくともその時その場所においては、BambergerとDavidson（1998）

は、南部の家具工場であるホワイト家具社の閉鎖が、時空間的活動—仕事を失った労働者へ与えた影響を報告した。閉鎖まで長年工場にいた肉体労働者たちは留まることを選んだ。それは彼らにとってそれがキャリアであり、人生であり、単なる仕事ではなかったからである。こうした人々はよく死の比喻を使って、職場と仕事の時間の喪失を表現する。ホワイト家具社の閉鎖で、自分たちは死んだも同然だと感じたのだ。

毎朝仕事に出かけて、夜家に戻る日課を考えてみよう。これは私たちの習慣では、ほとんど考えることなく行われている時間と空間の中の移動である。しかし、このあっちに行ったりこっちに来たりを儀式が取り巻いている。それぞれの日が新しい一日である。朝には職場は前方にあり、その人の未来にある。そこに移動することは前方への移動である。仕事は多くの時間はルーチンであるが、稀なことが起こる可能性は常にある。予想できない行動をとる見知らぬ人に会うとか、外で何が起こるか予測できないということである。不確実性と驚きの潜在性は、未来の特徴であり、未来の感覚を作り上げている。一日の終わりに、労働者は家に戻る準備をする。「帰る、空間にある足跡を戻っていく、時間の中で帰っていく、馴染みのある素晴らしい我が家へ」(Tuan, 1977, p. 127)。家はそこからスタートする場所であり、一日の旅から戻る場所である (Casey, 1993)。家は、毎日よく使う自分で選びよく知っている馴染みのある物がぎっしり詰まった場所である。「家は身近な場所... ここでは毎日が、それ以前の全ての日々に重なりあっていく」(Stark, Tuan, 1977, p. 145 より引用)。「家の場所とありふれた生活は現実を感じさせる... 現実には馴染みのある日常であり、息をするように目立たないものである」(Tuan, 1977, pp. 145-146)。

Larson と Zemke (2003) の作業時間性 (occupatiotemporality) の議論は、職場と家の両方の場所という文脈における、二人組や集団での日常活動の統合と同期化の要因のレビューとまとめの中に集約されている。私たちの多くにとって、作業的境界といえる家と職場の間の境界線は、時間と空間の区切りとして描かれる。私たちは、この二つの作業場面の間に身体的、精神的、行動的な端や境界やかけ橋をおく。Nippert-Eng (1995) は自分自身の「テリトリー」について述べ、精神構造としてだけでなく、空間と時間の位置としての自分を示し、全体の自分自身の行動を明確にするものだと主張した。私たちは、この自分自身を家や職場といった関連活動を引き起こす特定の環境

との関連で位置づける。独特な「行うこと doings」だけでなく、独特な「存在の仕方 ways of being」が職場や家やその間の移行の時間的空間的境界の中で、私たちが結び付くことに伴って現れるかもしれない。職場と家の比較は、自分の側面が時空間的に作業場面を通してその中で位置づけられ、共有されるやり方を反映する。私たちが時間や場所を変える時に、職場と家を行き来する時に、私たちの作業は自己統合され、共通する自分自身をサポートしたり、自分を区別したり、自分自身の別の側面を分けていったりするかもしれない。たとえば、「公共の」時間や空間では、私たちは普通、他者からアクセス可能であり説明責任をもつ。一方「プライベートな」時間と空間ではアクセスしにくく、説明責任もない (Zerubavel, 1985)。仕事では、時間と場所との文化的歴史的関連が、家に比べて多い。私たちは、時間と空間で生じるこうした活動の境を、物理的に分けたり区別することを伝統的に考えているけれど、Nippert-Eng (1995) は、より決定的な精神的区別や移行でさえ、物理的なものに伴うことを指摘した。時間と空間、それとその間の旅は、作業の間の境界や移行に必須ではないが、むしろ考えること (thinking)、存在すること (being)、行うこと (doing) のやり方の間の「精神的なギアシフトを助ける潤滑油」となる。Zerubavel (1991) は、仕事と家の世界は移行のための精神的跳躍を必要とすると言うが、一方 Nippert-Eng は、もしそれがより統合されれば、精神的散歩のみを必要するかもしれないと言う。Dickie (1996) は、「生産する (productive)」仕事と、自分たちの家で仕事する人々の義務である「栄える (reproductive)」家族の間のなだらかな時空間的境界について報告した。しかし、私たちの区画化された現代アメリカ社会においては、私たち多くにとって頻繁な移行が必要となる。

境界域 (liminality) (Turner, 1967, 1974; Van Gennep, 1960) とは、文化的変容のことで、そこで人はある社会的地位を離れ、別の社会的地位に入る。通常は日常的に反復される移動や自分自身のことには適用されないものだが、この概念は日常の移動にもよく当てはまる。

家と職場を往復する旅は空間的で、時間的で、社会的な「構造間 interstructural」に位置づけられる。この理由から、この間の精神的移行のための完全な機会が提供される。旅は物理的に離れ戻るのであると同時に、精神的にもあるところから切り離され、再び戻り、自分自身も別の側におかれることになる (Nippert-Eng,

1995, p. 119).

25年間ロサンゼルスで通勤した私は、自分の時間を長いと考えたことはなく、境界域での経験として高速道路を狭い駐車場と呼び、自分の状態と自分自身を日々家庭人から職業人へと変え、そして戻っていた。私の時間、空間、自分自身の大きな区別と大きな統合は、負担を緩和してきたのだろうか。

### 文化の万華鏡の中の作業、時間、空間

作業科学者として、私は文化を興味深くみてきた。どの作業が重要で、なぜ、いつ、どこで、どのように行うかを集団の視点として主にみてきた。Bonder, Martin, Miracle (2004) は、文化的視点にダイナミックな焦点化を進め、「... 日常の個人間の交流を通して生じるシステム」(Bonder 他, 2004, p.162) とみている。このように、時間と場所は両方とも文化の表現に影響を与える。文化は学習されたもので、その価値は地域的なものである(特定の地域で特定の時間に相互作用を通して発達する)。「新しい考えを統合する、他の文化から借りる、新たな情報を同化する文化の能力は、強さであり、文化を存続させる」(p.164)。文化的集団として、私たち西洋の作業療法士は、時間、空間、作業の考えが、どのように世界で共有するかを注意深く評価していく必要がある。

Blanche と Henny-Kohler (2000) は、異なる地理的地域間で知識を共有する3つの方法を提案しており、合衆国や他の国々での作業療法の潜在的スタイルを反映するものである。最初のスタイルは、依存あるいは植民地化であり、たぶん多くの人の今日のグローバリズムの見方である。これは考えや技術のある地域に別の地域から、地域のイデオロギーや実践との適合性を評価することなく輸入していくものである。二つ目は、自立あるいは国粋主義で、輸入される考えや技術を拒絶することによって、その地域の伝統を守るものだが、自分たちの馴染んだ考えや実践以外の外からの情報の欠落を招く。三番目は、相互依存のスタイルで、国際的な交流を通して、地域や地元の研究や教育を好ましい状態にしていくものである。アメリカの作業療法と作業科学は研究と実践を発展させており、これは世界で共有されている。しかしもっとも効果的にするためには、地域の文化やイデオロギーとの関連について評価しなければならない。

「それぞれの文化は、全ての文化がもつ空間と時間が、そこで生活する実際の空間や時間の近似であり曲解であると信じている」(Mumford, 1963, p. 18)。「時間

的パターンは広大な文化的性質の網目の交差する部分にある。それが場所のパーソナリティに浸透する」

(Levine, 1997, p. 188)「私たちは、文化と名付けられたこのものに気づくようになり、その時自分の世界から出て、違いつまり、生活の通常のやり方の本質的違いや表面的な違いに直面する。何が問題なのか、何が問題でないのか、という違いである...」(Dickie, 2004, p. 170)。

1998年から2002年の間に、一年のうちの数か月から半年、私は日本で過ごした。大学院の教育プログラムを発展させるための相談や指導をした。自分の家や職場と類似のことも多かったが、違うことも多かった。日本と合衆国における「仕事」という作業カテゴリーの時間や場所の質は、文化的形態(form)と考えられた(Trice, 1993)。形態は表面的にも文化を映し出し、文化的イデオロギーの基盤も反映している。これは、家族の再会についてのDickieの考察における例である(2004, p. 172)。そこでは、形態は移民家族の文化変容として変化するが、家族を価値付ける基本的なイデオロギーは維持される。

Hall (1966, 1983) と Levine (1997) は、他の文化を調べ日本の時間と場所の見方では、場(BA)が別の重要な基本的文化的概念である間(MA)を含むと指摘した。西洋人にとって、これは2つの物の間が空間であり、2つの出来事の間隔が時間であり、その間には何もない。日本人にとっては、間(ま)のある面は橋であり時間と空間両方の架け橋となる。作業場面間の端、境界、空間として認識されるだけでなく、両者の架け橋と認識される(Hall, 1983, p. 210)。間(ま)では、机と椅子の間の空間に何もないわけではなく、「ないことが満ちている」のであり、その間に橋があるように行動する。間(ま)には、日常生活の多くの側面が反映される。会話や対話の時間的な受け答えが違っている。日本では、多くのアジアの国々がそうであるように、話す前に待つことが重要である。自分のコメントに入る前に十分に他者が言ったことを考えるという時間をもつことを示すのである。沈黙の意味は日本人によって文化的に認識される。実際何も言わずに語るという方法が、イエスという前の十分な中断であるのかもしれない。しかし、こうした中断は文化における他者に対する意味ならば、西洋人の聞き手に対してはそうではないだろう。「ほとんどの西洋人にとって、明白な活動の欠如は、何も起こっていないことを示す。」しかし日本では、「何も活動がない期間は、意味のある行動のために必要なものと理解されるのだ」



(Levine, 1997, p. 197). Iwama が指摘するように、「なっていくこと (becoming), 存在すること (being), そして行うこと (doing) が, 日本人の経験にとってはより理解可能なものかもしれない. Wilcock (1998) は「行うこと, 存在すること, なっていくこと」(p. 249) と言ったが.

アメリカ人は個人に焦点を当てているので, 子どもは自分の独自性を表現し, 自分のニーズに気を配り, ニーズを充足することを求め, そのために必要なことをする能力を使うことを学ぶ. これとは対照的に日本の子どもは, 集団で協調していくことを学び, 自分で決めて行うより, 所属することがより重要である (Iwama). 彼らが期待するのは, 人がやさしく思慮深く交流することであり, 何かを適切に依頼することではない. あなたが必要なものは集団があなたに与えるからである.

日本の職場の時間と場所は, 義務 (GIMU) という集団志向の原則を根幹とする (Benedict, 1946/1989, Kondo, 2004). これは他者への義務である. 「仮想的に全ての社会的関係は明確に示された義務について構造化されている…」(Levine, 1997, p. 179). 中心となる義務は, 自分の家 (家族) と職場 (会社) に対するものである. 幸福と安寧の最大の源は, 「日本人がうまくお返しできたと感じるプライドである…」(Levine, 1997, p. 179). 恩や借りを返すことであり (Benedict, 1946/1989), 集団に対してのものなのである. 集団に対する義務の感覚と責任は, 「しょうがない」という感覚, その状態を受け入れ, その位置に留まり, いつでも集団内での居場所を知ることと強く結び付いている (Kondo, 2004). この場所は「がまんする」こと, 集団内での下っ端あるいは初心者 の場所と時間の辛さに耐えることを含む.

Levine (1997) によれば, 日本人はとても集団志向性が高く, プライベートな時間 (家での時間やレジャーの時間) に対する要求がアメリカ人より少ない. 公共の職場である集団内により多く留まり, 仕事時間を過ごし職場での関係を強め, 一緒に食べたり飲んだりしに出かける傾向がある. その結果, 日本の労働力のモチベーションとなる和 (WA) が生まれる. 職場と社会生活の境界の曖昧さは, 仕事と仕事でない時間の性質に対する基本的態度を反映する (Levine, 1997, p. 179). 友情と類似する社会的関係は, 職場と仕事時間に発展することが期待される. 社会的な「休憩時間…は和のために必要であり, それは一般に同僚や日本社会では…高い価値がある」(p. 180). アメリカ人が

職場での「時間の無駄」とみるかもしれないことが, 仕事の一部としてとても重要なのである. 職場に長時間いることは, 職場に対する義務なのであるが, 時間が長くなると年長者が褒美を出す. 「先憂後楽 (せんゆうこうらく)」と言って, 先に苦しむことで後に楽しくなるということわざがある. こうした信念は, 彼らのすることが集団の努力の一部であり, ストレスに対抗する原則的な緩衝剤なのかもしれない.

「地域文化に対するグローバリゼーションの衝撃を…考えなければならない. 作業療法理論の発展は, どんな文化であるかに敏感であり, より文化的に感受性の高い実践を導きやすくする…どの地域の文化における最良の実践においても, 考へに入れるべき作業の文化的に特有な側面と同様に, 世界共通性も考へなければならない」(Kondo, 2004, p. 182). 作業についての地域特有の理論と同様に世界共通の理論, 考へ, 作業療法理論を発展していく必要がある (Clark, Sato, & Iwama, 2000; Hocking & Whiteford, 1997; Kondo, 2004).

#### 時間と場所：今ここで

時間と空間の万華鏡の鏡とレンズは, 作業の複雑な多くの面が見える. もし私たちが今ここで (Here and Now) のレンズを通して見れば, Friedland と Boden (1994) が「今ここで」と呼んだイメージを見ることができる. 作業療法士という役割として, 作業に焦点を当てると, 何が見えるか. 私たちの新しい AOTA 会長である Carolyn Baum は, 「社会にとっての問題を見定め, 重要な論点についての声明書を作成するプロセスを創造する」ことを奨励している (LaGrossa, 2004, p. 15). 私たちは, 自分たちの信念, 前提, 作業に関連する現代のエビデンスを見ていくことによって, 適切な問題点を見定め始めている. まず問いたいのは, 「作業は健康にどのように関連するのか」ということである. Yerxa (2000) と最近の枠組みによれば, 私たちは健康を, 自分のコミュニティに参加する意味のある作業パターンを通して価値ある目標に到達することを可能にする人の資源と考えている. 個人の作業的健康と社会の作業的健康は, つながっている. 経済的衰退という問題は失業を広げる結果となり, 社会的健康問題となる. 個人に対しては, 個人的作業に影響を与え, 作業不足や作業剥奪という結果を招く. この関連性を認め, 社会にとって重要な論点を探していくと次のような問いが出てくる, 「健康的社会とは何か.」答えはこうだ. 健康的社会とは, 全ての人が意味のある作業をできる社会である (Westhorp, 1995, Wilcock, 2003). 全ての人



が作業をできる社会は、保健医療の変化を必要とするだけでなく、政治的、経済的、その他の社会的変化を必要とするだろう。変化にどのように行きつくかについての提案は新しいものではない。世界保健機関のヘルスプロモーションのためのオタワ憲章(1986)では、5つの主な行動が必要だとしている。(1)健康的公共政策作り、(2)健康を支援する環境作り、(3)地域活動の強化、(4)個人技能の開発、(5)臨床的治療を超えて健康の実現に向かうような健康関連サービスの方向転換、である。私たちが全ての人々の健康のための作業を可能化する健康的社会の発展という重要な論点に対して、自分たちの立場に立ち、問題を見定めていくために受け入れ、用いることができる理想がある。

修道女やセラピストにとって、細やかさや謙遜はふさわしいものだが、ビジネスにおいては、声を上げ、世界に対してあなた方が十分に達成できるということを知らせる方法を学ぶとよいだろう。ところがこれを誰もこれをしようとはしていない(Trump, 2004, p. 2)。このように述べている Trump さんに言いたい。作業療法士たちは準備ができています。この時この場所で、今ここで、立ち上がり、世界に私たちが何を達成するかを言うのだ。「作業療法プロモーション基金 (Fund To Promote Awareness of Occupational Therapy)」を使い、私たち一人ひとりの声で、主張していくことができる。世界に向かって声を上げよう。私たちの分野である作業療法のために、私たちの学問である作業科学のために、私たちが教え、サービスを提供する人たちのために。全ての人たちが健康的な作業を通して、自分たちのコミュニティ(自分にとって意味のある場所)で、地球のどこでも(今日も明日も)、人生の一日一日において、完全に参加するために、私たちは働くのだ。誰もが、どこでも、毎日、健康的な作業に参加するために、私たちは仕事をする。

## 文献

- Altman, I., & Low, S. (Eds.). (1992). *Place attachment*. New York: Plenum Press. American Occupational Therapy Association. (1995). Position paper: Occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 49, 1015–1018.
- Bamberger, B., & Davidson, C. (1998). *Closing. The life and death of an American factory*. New York: Norton.
- Barker, R. (1968). *Ecological psychology*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Bergman, L. (1998). A pattern-oriented approach to studying individual development: Snapshots and processes. In R. Cairns, L. Bergman, & J. Kagan (Eds.), *Methods and models for studying the individual* (pp. 83–122). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Blanche, E., & Henny-Kohler, E. (2000). Philosophy, science and ideology: A proposed relationship for occupational science and occupational therapy. *Occupational Therapy International*, 7(2), 99–110.
- Blanche, E., & Parham, D. (2001). Praxis and organization of behavior in time and space. In S. Smith-Roley, E. Blanche, & R. Schaaf (Eds.), *Sensory integration with diverse populations* (pp. 183–200). San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Bonder, B., Martin, L., & Miracle, A. (2002). *Culture in clinical care*. Thorofare, NJ: Slack.
- Bonder, B., Martin, L., & Miracle, A. (2004). Culture emergent in occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 159–168.
- Carlson, M., & Clark, M. (1991). The search for useful methodologies in occupational science. *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 235–241.
- Casey, E. (1993). *Getting back into place. Toward a renewed understanding of the place-world*. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Casey, E. (1997). *The fate of place. A philosophical history*. Berkeley CA: University of California Press.
- Clark, F., Sato, T., & Iwama, M. (2000). Bankoku kyotu no sagyoteigi no kochiku ni mukete: Sagyo kagaku no shiten [Toward the construction of a universally acceptable definition of occupation: Occupational science perspective]. *Sagyo Ryoho Janaru*, 34, 9–14.
- Cottle, T., & Klineberg, S. (1974). *The present of things future. Explorations of time in human experience*. New York: Macmillan.
- Covey, S. R. (1989). *The 7 habits of highly effective people. Restoring the character ethic*. New York: Simon & Schuster.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow. The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M., & Csikszentmihalyi, I. (Eds.). (1988). *Optimal experience. Psychological studies of flow in consciousness*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (1984). *Being*

- adolescent. Conflict and growth in the teenage years. New York: Basic Books.
- Dear, M. (1996). Time, space and the geography of everyday life of people who are homeless. In R. Zemke & F. Clark (Eds.), *Occupational science: The evolving discipline* (pp. 107–114). Philadelphia: F. A. Davis.
- Dickie, V. (2004). Culture is tricky: A commentary on culture emergent in occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 169–173.
- Edelman, G. (1987). *Neural Darwinism: The theory of neuronal group selection*. New York: Basic Books.
- Edelman, G. (1989). *The remembered present: A biological theory of consciousness*. New York: Basic Books.
- Edelman, G. (1992). *Bright air, brilliant fire: On the matter of the mind*. New York: Basic Books.
- Ehrenreich, B. (2001). *Nickle and dimed. On (not) getting by in America*. New York: Henry Holt.
- Farnworth, L. (2000). Time use and leisure occupations of young offenders. *American Journal of Occupational Therapy*, 54, 315–325.
- Friedland, R., & Boden, D. (1994). *NowHere. Space, time and modernity*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Gallagher, W. (1993). *The power of place. How our surroundings shape our thoughts, emotions, and actions*. New York: HarperCollins.
- Hall, E. (1959, 1981). *The silent language*. New York: Doubleday.
- Hall, E. (1966, 1982). *The hidden dimension*. New York: Doubleday.
- Hall, E. (1983). *The dance of life. The other dimension of time*. New York: Doubleday.
- Hamilton, T. (2004). Occupations and places. In C. Christiansen & E. Townsend (Eds.), *Introduction to occupation: The art and science of living*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Hasselkus, B. (1999). Occupational space and occupational place. *Journal of Occupational Science*, 6, 75–79.
- Henderson, A. (1996). The scope of occupational science. In R. Zemke & F. Clark (Eds.), *Occupational science: The evolving discipline* (pp. 419–424). Philadelphia: F. A. Davis.
- Hocking, C., & Whiteford, G. (1997). What are the criteria for development of occupational therapy theory? A response to Fidler's lifestyle performance model. *American Journal of Occupational Therapy*, 51, 154–157.
- Iwama, M. (2003). The issue is—Toward culturally relevant epistemologies in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 57, 582–588.
- Iwama, M. (2004). Revisiting culture in occupational therapy: A meaningful endeavor [Editorial]. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 24, 2–3.
- Jacobs, G. D. (2003). *The ancestral mind*. New York: Viking Penguin.
- Kondo, T. (2004). Cultural tensions in occupational therapy practice. Considerations from a Japanese vantage point. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 174–184.
- Krieger, M. (1996). A phenomenology of motherhood. In R. Zemke & F. Clark (Eds.), *Occupational science: The evolving discipline* (pp. 243–246). Philadelphia: F. A. Davis.
- LaGrossa, J. (2004). 2004 RA: Revamping OT credibility. *Advance for Occupational Therapy Practitioners*, 20(8), 14–16.
- Langer, E. (1989). *Mindfulness*. New York: Addison-Wesley.
- Larson, E. (2000). The orchestration of occupation: The dance of mothers. *American Journal Occupational Therapy*, 54, 269–280.
- Larson, E. (in press). The time of our lives: The experience of temporality in occupation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*.
- Larson, E., & Zemke, R. (2004). Shaping the temporal patterns of our lives: The social coordination of occupation. *Journal of Occupational Science*, 10, 80–89.
- Levine. (1997). *A geography of time*. New York: Basic Books.
- MacLean, P. (1978). A mind of three minds: Educating the triune brain. In J. Chall & A. Mirsky (Eds.), *Education and the brain* (pp. 388–342). Chicago: University of Chicago Press.
- Merleau-Ponty, M. (1962, 2002). *Phenomenology of perception* (C. Smith, Trans.). New York: Routledge. (Original work published 1945 in French)
- Mumford, L. (1963). *Technics and civilization*. New York: Harcourt, Brace & World.

- Nippert-Eng, C. (1995). *Home and work. Negotiating boundaries through everyday life*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ornstein, R., & Thompson, R. (1984). *The amazing brain*. Boston: Houghton Mifflin.
- Parkes, D., & Thrift, N. (1980). *Times, spaces, and places: A chronogeographic perspective*. Chichester: Wiley.
- Pentland, W., Harvey, A., Lawton, M. P., & McColl, M. (1999). *Time use research in the social sciences*. New York: Kluwer Academic.
- Pierce, D. (2001). Untangling occupation and activity. *American Journal of Occupational Therapy*, 55, 138–146.
- Primeau, L. (1996). Human daily travel: Personal choices and external constraints. In R. Zemke & F. Clark (Eds.), *Occupational science: The evolving discipline* (pp. 115–124). Philadelphia: F. A. Davis.
- Qu, W. (2003). *Quality of daily occupational experience and its relationship with adolescent tobacco smoking*. Ann Arbor, MI: UMI Dissertations Services.
- Qu, W., Zemke, R., Chu, Y., & Sun, P. (2004). *Quality of daily occupational experience and its relationship with adolescent tobacco smoking*. Paper presented at the 84th Annual American Occupational Therapy Association Conference, Minneapolis, MN.
- Rechtschaffen, S. (1996). *Timeshifting*. New York: Doubleday.
- Relph, E. (2001). The critical description of confused geographies. In P. Adams, S. Hoelscher, & K. Till (Eds.), *Textures of place: Exploring humanist geographies* (pp. 150–166). Minneapolis MN: University of Minnesota Press.
- Robinson, J., & Godbey, G. (1997). *Time for life. The surprising ways Americans use their time*. University Park, PA: Pennsylvania State University Press.
- Rowles, G. (1991). Beyond performance: Being in place as a component of occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 45, 265–271.
- Rowles, G. (2003). The meaning of place as a component of self. In E. Crepeau, E. Cohn, & B. Schell (Eds.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (10th ed., pp. 111–119). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rubenstein, R., & Parmalee, P. (1992). Attachment to place and the representation of the life course of the elderly. In I. Altman & S. Low (Eds.), *Place attachment* (pp. 139–163). New York: Plenum.
- Szalai, A. S., et al. (Eds.). (1972). *The use of time: Daily activities of urban & suburban populations in 12 countries*. New York: Moulton.
- Szalai, A. S., & Andrews, F. M. (Ed.). (1980). *The quality of life: Comparative studies*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Terkel, S. (1972). *Working*. New York: Avon Books.
- Trice, H. (1993). *Occupational subcultures in the workplace*. Ithaca, NY: ILR Press.
- Trump, D. (2004, April 15). Quote of the day. *Orange County Register, Business*, p. 2.
- Tuan, Y.-F. (1977). *Space and place: The perspective of experience*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Tuan, Y.-F. (1982). *Segmented worlds and self*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Turner, V. (1974). *The ritual process*. New York: Pelican Books.
- Van Gennep, A. (1960). *The rites of passage*. Chicago: University of Chicago Press.
- Veneziano, G. (2004). The myth of the beginning of time. *Scientific American*, 290(5), 54–65.
- Von Eye, A., Spiel, C., & Wood, P. (1996). Configural frequency analysis in applied psychological research. *Applied Psychology—An International Review*, 45, 301–352.
- Wilson, W. (1998). *When work disappears. The world of the new urban poor*. New York: Random House.
- Wilcock, A. (1998). *An occupational perspective of health*. Thorofare, NJ: Slack.
- Wilcock, A. (2003). Population interventions focused on health for all. In E. Crepeau, E. Cohn, & B. Schell (Eds.), *Willard & Spackman's occupational therapy* (pp. 30–45). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. Ottawa, Canada: Author.
- Zemke, R. (2000). *Quality of time use and adolescent smoking*. Los Angeles: Transdisciplinary Tobacco Use Research Center, University of Southern California.
- Zemke, R., & Clark, F. (1996). The dimensions of occupation. In R. Zemke & F. Clark (Eds.), *Occupational science: The evolving discipline* (pp. 89–93). Philadelphia: F. A. Davis.



## 神楽と旅と 2010 年

葉山 靖明

(株) ケアプラネッツ デイサービスけやき通り

元患者であり、作業療法体験者であり、現介護事業者であり、そして作業療法士ではない私が作業科学の学会誌にエッセイを書きます。

「3 つの私の体験」と「作業療法の歴史」を振り返りながら書いてゆければと考えています。

私が患者として作業療法を知ってから4年間、どうも腑に落ちなかった部分が最近見え始めたので、時代背景を振り返りながらこの稿を起こします。

### 老人ホームへの慰問の思い出

私は1965年に福岡県の豊前市という田舎に生まれ、兼業農家の二男として平凡に暮らしていた。私の故郷には角田八幡神社という小さな神社があり、秋になると村人が「神楽(かぐら)」を舞い奉納していた。鬼の面をつけ、舞い、和太鼓や神楽笛の音色が響く「神楽」は宮崎県の高千穂が有名であり、九州地方に多く残っている伝統芸能である。

1975年前後の私が小学生の頃の思い出を書く。

その頃、豊前市にも老人ホームがあり、そこに神楽保存会の大人と子供で「慰問」と称して出張神楽に出向いた。ちなみ「慰問」という言葉の意味は「(病気・災害などで苦しみ悩んでいる人を)訪ね慰めること」だそうだが、その頃の福祉事情からするとその言葉自体を責める訳にはいかない。話を先に進める。

ある年、慰問に出向き、私も衣装をつけて舞っていた。「舞の手順を間違えないように」と「お年寄りのために頑張ろう！」と一所懸命だった。

老人ホームの館内のホールの隅にパイプ椅子が並べられ約20名のお年寄りが見学していた。

演目の中盤、必死に神楽を舞っていた私の視界に「寂しそうな目をしたお年寄りの顔」が入ってきた。不思議だった。その隣のお年寄りも、その後のお年寄りの表情も。ほとんど全員の顔がその「寂しそうな目」をしていたのだ。

舞台では5人の舞方と3人の囃方が熱演しているのに……

「なぜ？」「懐かしくないの？」「ぼくたちの自己満

足だけ……？」

それは後々の私の記憶からは消えることはなかった。

それは今、考えると、慰問は「神楽を舞う人の作業」、であり、「お年寄りの作業」にはなっていなかった、若しくはお年寄りには意味ある作業でなかったということだと思う。

作業科学の中で「作業」について学んでいれば……

しかし、この話は1975年の頃のこと。

この頃は作業療法はアメリカにおいても還元主義パラダイム期といった状況だったと聞く。

「作業科学」はまだ影も形もない時代であったと私は認識している。

### 一人旅

時が過ぎ、1990年。葉山靖明25歳の夏。

一人旅が好きだった私は「一人でザックをかついで外国を旅したい」という一心で日本を飛び出した。南米大陸、ブラジル～イタリアまでの貨客船、ユーラシア大陸横断と10ヶ月を過ごした。

旅の理由？

その頃の日本はバブル経済が続き、株やお金が乱舞するような地に足の着かない心理が充満していた。

その頃付き合っていた女性(今では妻です)に「こんな国なんて、出て行こう！ブラジルに行って一緒に牧場をやろう！」と本気で彼女を説得し、大変困らせた記憶が残っている。

結局、1年間の一人旅という「折衷案」で話がまとまった。私は成田発ペルーリマ行き片道航空券と英語の辞書とUSドル紙幣を持って日本を出た。

その頃の心境は「地球上の自然と文化をこの目で見たい」「大陸を歩きたい」「モノや金ではなく経験によって俺は成長する」だったと記憶している。

その頃に「作業」という言葉を知っていて作業科学を学んでいれば「旅という作業は、俺を成長させるんだ！」そして「旅はレジャーではなく、生産的活動だ！」と説明していただろう。

ではその頃、作業療法の世界は？

1989年には南カリフォルニア大学において「作業科学」が正式に認められ、学部となり、博士課程を持つに至っており、翌1990年はCOPMがカナダで発表された。

余談だが、私は1990年9月、トランジット目的でトロント空港に約6時間いた。まさかその時にそこで作業療法のホリスティックなパラダイムが展開され始めていたとは私には知る由もなかった。

### 私の脳内出血

私が脳内出血を発症した年が2006年。

回復期病棟内のリハビリ OT 室で pasta を作るという作業療法を初めて体験し、その効果や手法、そして「作業療法士」に感動したのもその年だ。そして退院の後、自己流作業療法（これは作業だが）の陶芸、バンド演奏、旅、パソコン、そして、デイサービス開設・経営とどの作業も私の体を元気にしてくれた。今でも障害者手帳2級の右片麻痺後遺症は“維持期”であるのだが、作業療法のおかげで“維持”どころか、今までの人生で最も“活動”しており、それに比例するように私の QOL は向上していた。

この4年間の作業は私にとってすべて Meaningful な Occupation だった。

（インターネットで「葉山靖明」と検索して頂ければ多くの「作業」の原稿が確認できる）

2006年。

その年は「日本作業科学研究会」が設立された年。不思議なご縁に感謝したい。

研究会の設立のために労を重ねられた先生方のその信念と尽力に敬意と尊敬の念を抱く。

札幌から始まった「作業科学セミナー」は大阪において第10回目が開催された。また、2007年にはこの原稿が掲載されている「日本作業科学研究」(学会誌)が創刊、2009年には福岡市での作業科学セミナーにおいて私もギターを弾かせてもらった。

### 2010年から

そして、今は2010年。

Occupation (作業) の形態、機能、意味等を捉え、健康増進や医学的治療の媒体とすることについては作

業科学の理論として確立され、又は更に確立されようとしていると認識している。私自身は自分のデイサービスにおいて作業の Power を実感する多くの実践を行い、「作業」の機能、意味を目の当たりにしてきた。もし、現段階において臨床で実行できていなくても、すぐに可能化する。それは「患者が、そして客が求めているもの」だから広がるのは時間の問題こそあれ、全くもって当然だ。

最も私が伝えたいことをこれから書く。

この100年間。

作業療法の歴史の変遷はあるが、人体や社会的環境はどれほど変化があっただろうか。もちろん、人類は二度の大戦を経験したが、人間の本質は変わっていないと思う。

そして「作業」も本質は変わっていないと思う。私が体験した、慰問という作業やお年寄りの作業、旅という作業、片麻痺の作業、そして1917年にアメリカ作業療法推進全国協議会を発足させたことで有名なジョージ・E・バートン氏（片麻痺・肺結核）が感じ、広めた「作業療法」の作業も、本質は全く変わっていないと確信する。

その本質は変化せず、本質は既に、そして常に存在するからこそ、本質を探し深めることに人類の作業の意味がある。

「作業科学」という学問の存在する意味はそういったところにあるように私には思える。

人生を Occupy する Occupation (作業) の本質を深める「作業科学」は、地球上の人類としての偉大なる進化と私はそう思って止まない。

私は今後も、作業によって生きる力を蘇らせた患者として、作業の Power により独自性と差別化を図りながらマネジメントする経営者として、そして、自らが作業を行う人類の一人“葉山靖明”として、この作業科学を応援していくだろう。

完

2010・9・14

自宅にて

## オーストラリアにおける作業に焦点を当てた地域プログラム・研究・教育

高木雅之

県立広島大学保健福祉学部

### はじめに

2009年8月から11月までの4ヶ月間、エンデバーエグゼクティブ奨学金を得て、オーストララジアン作業科学センター（Australasian Occupational Science Centre: AOSC）にて研修を行った。エンデバーエグゼクティブ奨学金は、産学官の人材に対し専門能力を開発する機会を提供するオーストラリア政府奨学金である<sup>1)</sup>。AOSCは作業に焦点を当てた研究・実践を通して作業の視点を推進することを目的に、2005年に設立された<sup>2)</sup>。AOSCはニューサウスウェールズ州ショーヘブンのウーロンゴン大学ショーヘブンキャンパスにある。私の研修の目的は、作業に焦点を当てた地域プログラムと作業療法教育を行うために必要な知識と技能を習得することであった。そのため今回の研修では、AOSCが行っている研究だけでなく、ショーヘブン市で行われていた地域プログラムやニューキャッスル大学における教育にも参加した。本稿では、私が4ヶ月間に経験した作業に焦点を当てた地域プログラム、研究、教育について紹介したい。

### 作業に焦点を当てた地域プログラム

#### 1. ショーヘブン・ココダ若者体験

ショーヘブン・ココダ若者体験は、ショーヘブン市に住む若者にココダ・トレールを歩き、戦争の歴史を学び、パプアニューギニアの文化を体験する機会を提供することを目的に、ショーヘブン市が運営するプログラムである。ココダ・トレールはパプアニューギニアにある山道で、第二次世界大戦中に日本軍とオーストラリア軍が戦闘した場所である<sup>3)</sup>。またそこは、オーストラリア本土から最も近い場所で陸上戦が行われたところであり、現在オーストラリアの人々にとって重要な意味をもつ場所となっている。このプログラムの参加者は、5名の高校生を含む7名の若者と5名の指導者の計12名で、私やAOSC管理者のアリソン・ウックス氏、ショーヘブン市長が指導者として参加した。

2009年2月からプロジェクトの準備が始められ、シ

ョーヘブン市がポスターを作成し、参加者とスポンサーを募った。集まった参加者は資金集め活動及びトレーニング登山を重ね、仲間との交流を深め、身体を鍛えた。ショーヘブン市の13の企業がプロジェクトのスポンサーにつき、登山用のブーツや常備薬を提供してくれた。

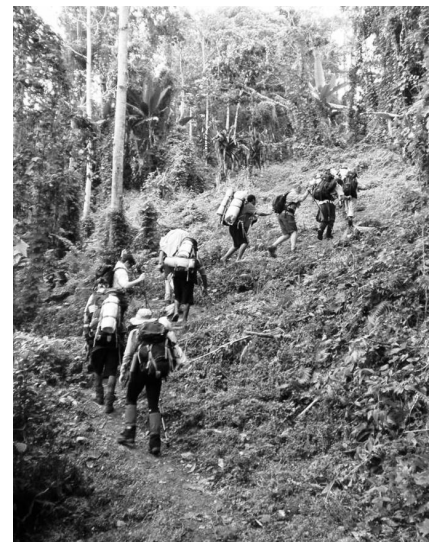


図1 山道を歩く様子

7カ月間の準備後、参加者は10月3日にパプアニューギニアに入り、翌日から10日間、ココダ・トレールを歩いた（図1）。気温30度、湿度80度を超える蒸し暑さの中、参加者は寝袋や飲み水を入れた15kgのリュックを背負い歩いた。連日、山道とジャングルのアップダウンを繰り返し、日によっては8時間以上歩くこともあった。参加者は毎晩、川で体や衣類を洗い、テントで寝泊まりした。毎食の料理は私たちに同行した地元のスタッフが準備をしてくれた。主な戦場ではガイドがそこで起こった戦闘について説明し、参加者は戦争の歴史を学習した。途中、体調を崩した参加者も多かったが、みんなでその参加者の荷物を分け合って持ち、全員が無事に140kmのトレールを歩き通すことができた。帰国後には祝賀会が設けられ、参加者は達成の喜びとココダでの経験を家族や友人、スポンサーと共有した。翌年には、AOSCとショーヘブン市と参加者が協力し、ココダで撮影した写真と参加者のコメントの展示会を催した。展示会を通して、参加者は今回の経験について振り返り、住民と経験を共有し、来年度の参加者やスポンサー、資金を集めた。

このプロジェクトは参加者にとって、身体的な挑戦、



参加者や現地の人たちとのつながり、戦争の歴史の学習という意味があった。参加者は心身ともに鍛えられ、新しい仲間や現地の人々との交流を楽しみ、過去の戦争と現在の自分との関係や自分がこれからすべきことを考えるようになった。

このプロジェクトは行政主導のプログラムであったが、準備から活動後の報告まで参加者が主体的にプログラムに参加していた。また広報と報告活動を通して地元の企業や住民を巻き込み、本プログラムが地域に根づくように工夫されていた。

## 2. ベリーメンズシェド

ベリーメンズシェドは、ショーヘブン市に住む退職後の人々が地域のプロジェクトを協力して行い、地域に貢献するために、ベリー連合教会によって2005年に設立された<sup>4)</sup>。そこで参加者は週2回、地域の施設や住民に必要な家具の製作、修理を行っている(図2)。シェドの運営は、参加者らで行っており、責任者や会計などの役割をそれぞれが担っている。木工に必要な木材は地域の人々から提供され、必要な道具は市や協会、銀行からの寄付金と木工製品の売り上げで揃えている。シェドでは、学校休み期間中の小学生に木工を教えるプログラムや高校生の職場体験プログラムも行われている。

私はベリーメンズシェドに参加し、おもちゃ作りを行った。作製したおもちゃは他の製品と共に販売され、その売り上げはシェドの運営資金となった。シェドでは、さまざまな経歴を持つ参加者が木工という作業にそれぞれの意味を持って参加していた。地域に必要な家具を作る者もいれば、自分の家の家具を修理する者、他者に木工技術を教える者もいた。午前と午後にはお茶の時間があり、参加者全員が1つのテーブルを囲み、仲間との交流を楽しんでいた。ベリーメンズシェドは、個々の参加者が木工の意味を感じられるように、どのように木工を行うかを個人が決めて行える場を提供していた。

### 作業に焦点を当てた研究

#### 1. ナウラ・スケートパークプロジェクト

ナウラ・スケートパークプロジェクトは、AOSCがスケートパーク利用者にとってのスケートパークの意味を明らかにし、それを地元住民と共有することを目的に行った研究である<sup>5)</sup>。この研究はAOSCがショーヘブン市、南海岸新聞社と協力して行った。研究では、ショーヘブン市ナウラにあるスケートパーク使用者2



図2 木工を行う様子

名に対し、スケートパークでの経験やスケートの意味についてインタビューを行い、その内容を質的に分析し、スケートの意味を明らかにした。その後、地元のアーティストが研究で明らかになった主要なテーマと、南海岸新聞社から提供された写真を組み合わせ、絵画を描いた。完成した絵画はショーヘブン市役所、ショーヘブンキャンパス、ユースセンターの3カ所で開かれた展示会に飾られた。この研究の結果、スケートボードをすることは、彼らにとって身体を鍛え、ストレスを発散し、友人を作り、生活にスリルを与え、生活を構築するという意味があることが明らかになった。本研究は展示会や新聞によって多くの市の職員や地域住民にスケートパークの意味や役割について伝えた。

スケートボードは一般的に良い印象をもたれにくい作業かもしれないが、この研究は若者にとってのポジティブなスケートボードの意味とスケートパークの重要性を多くの人々に伝えた。またこのスケートパークはショーヘブン市が2007年に建設した新しい公共施設であるため、本研究結果は市職員にとってポジティブなフィードバックとなり、ショーヘブン市の取り組みを評価するものとなった。AOSCは作業に焦点を当てた研究を通して、地域で若者がしたい作業ができる環境や新しいことを学ぶ機会を積極的に支援していた。

#### 2. 先住民開発奨学金の受賞者についての事例研究

本事例研究は、AOSCとショーヘブン海洋センターが行った共同研究である<sup>6)</sup>。この研究の対象者は先住民のための水産業奨学金を得て、養殖トレーニングプログラムを受けていたショーヘブン市に住む先住民男性1名であった。本研究の目的は先住民のための奨学金プログラムが対象者の個人的経験、自尊心、将来の職業計画にどのような影響を与えるかを理解すること、将来の先住民のための奨学金プログラムに対して提言

することであった。対象者への影響を理解するために、対象者の日誌、対象者へのインタビュー、対象者とのディスカッション、プログラムの観察からデータを集め、質的に分析した。その結果、対象者はプログラムを通して、養殖技術とデータ管理等の研究技術、コミュニケーション技術を習得し、自尊心を高めていた。また養殖業への関心を強め、さらなる養殖技術の習得を希望していた。本研究結果から、今後の奨学金プログラムに対して、適切なプログラムの期間、必要なスタッフや学習環境の整備、プログラム中の記録の重要性などについて提言がなされた。

この研究は作業科学が学際的学問であり、多くの分野に貢献する潜在力を持っていることを示している。本研究においてショーヘブン海洋センターは養殖の技術やシステムに焦点を当てていたが、AOSCが研究に新たに作業の視点を加えていた。AOSCは奨学金を得て養殖という作業を行うことが、対象者にとってどのような影響があるかを明らかにすることで、奨学金プログラムの価値を見出した。さらに将来の奨学金プログラムが対象者にとって、よりポジティブな経験になるように提言を行っていた。

### 作業に焦点を当てた教育

ニューキャッスル大学での教育

ニューキャッスル大学作業療法学科は、学生が作業に焦点を当てた作業療法をできるようになることを目標に教育している<sup>7)</sup>。そのため、この学科では作業科学が重要な科目の一つと位置づけられ、1, 2, 4年次に作業科学に関連する科目が設置されている。4年次の作業科学の科目は「国際状況における作業科学」Occupational Science in International Contextsとなっており、学生が世界で起こっている問題や出来事を作業の視点で理解できるようになることが目標である。この科目では、学生が世界的な問題を作業の視点で理解し、芸術作品として表現することが課題となっている。毎年、学期末には学生の作品の展示会が催されている。今年は10月19日から30日までの2週間、大学内のレストランで展示会が開かれ、展示会には教員や学生をはじめ家族、友人、一般の人々が訪れていた。学生は世界における貧困、紛争、奴隷、遊び、宗教を作業の視点で捉え、芸術作品として表現していた。この取り組みは、学生が身の回りで起こっている出来事を作業の視点で理解することを助け、多くの人々に作業科学を知ってもらう機会となっていた。

### 研修を終えて

今回の研修を通して、作業に焦点を当てた地域プログラムを考える際には、次のようなポイントがあると考えた。①プログラムを通して参加者が意味のある作業をできるようにする、②プログラムの企画から運営まで参加者が責任を持って関わられるようにする、③地域の企業や行政と協力してプログラムを行い、多くの人を巻き込むこと、④メディアや展示会を利用し、プログラムをアピールすること、である。また研究者として、地域プログラムに参加することによって、プログラムの効果を明らかにし、それを地域に伝え、プログラムの発展に寄与できることがわかった。今後は、今回の経験をいかして、地域で作業に焦点を当てたプログラムと研究を行い、すべての人々が意味のある作業を通して健康になれる地域を実現していきたい。また教育では、学生が作業の視点を養えるような授業を行ってきたい。

### 引用文献

- 1) Australian Government: Available from <<http://www.endeavour.australia.or.jp/executive/>>
- 2) Australasian Occupational Science Centre: Available from <<http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc/>>
- 3) Australian Government: Available from <<http://www.ajf.australia.or.jp/aboutajf/publications/sirneil/dict/KokodaTrail.html>>
- 4) Berry Men's Shed: Available from <<http://www.berrymensshed.com.au/>>
- 5) Anderson K, Valente V, Wicks A: Skateboarding: Defying Gravity. J Occup Sci 17(2): 125-125, 2010.
- 6) Australasian Occupational Science Centre: Available from <[http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc/publications/case\\_study\\_marine.pdf](http://shoalhaven.uow.edu.au/aosc/publications/case_study_marine.pdf)>
- 7) University of Newcastle: Available from <<http://www.newcastle.edu.au/school/health-sciences/areas-of-study/ot.html>>

## 資料

### 第13回作業科学セミナー抄録（2009年11月22・23日）

#### 演題発表（口述発表）

- |                                  |         |
|----------------------------------|---------|
| プラス作業とマイナス作業の比較－作業の意味を捉える枠組みを用いて | 吉川ひろみ 他 |
| 外出促進のための学生と当事者による協働的アプローチ        | 上江洲 聖   |
| 役割獲得に対し意味のある作業が与える影響についての一考察     | 原田 洋平   |
| 機能訓練に固執したAさんから意味ある作業を引き出していった過程  | 岩見 彩子 他 |
| 三線を奏でる作業の意味                      | 田村 浩介   |
| その人にしかできない作業を見つける～ALSの事例から～      | 岩原 鉄兵   |

#### 演題発表（ポスター発表）

- |  |          |
|--|----------|
| マラソン大会参加から一人暮らしの実現へ                                | 古山 千佳子 他 |
| 障害児の母親が捉えた家族の作業の促進要因と阻害要因                          | 松田 かほる 他 |
| 作業をすることで自分らしさが作られていく～対象者にとって意味のある作業を取り入れたプログラムの効果～ | 大塚 美幸 他  |
| 作業療法における作業的場所と限界                                   | 小田原 悦子   |
| 「意味ある作業をすること」，そして退院へ～サウナでエンパワメント～                  | 宮里 浩 他   |
| 超高齢期を意味ある存在として生きようとするA氏の適応                         | 西野 由希子 他 |

#### ワークショップ「作業と私～私が私であるために～」

- 話題提供者：畑間 英一（Grupo Taki 主宰）  
葉山 靖明（株式会社ケアプラネット代表取締役）

#### シンポジウム「作業科学のネットワーク構築～小さな勉強会から世界的組織まで～」

- シンポジスト：花山 友隆（豊島病院リハビリテーションセンター）  
上江洲 聖（琉球リハビリテーション学院）  
近藤 昭彦（麻生リハビリテーション専門学校）  
浅羽 エリック（財団法人浅羽医学研究所附属岡南病院・カロリンスカ研究所）  
Jin-Ling Lo（国立台湾大学）



## プラス作業とマイナス作業の比較－作業の意味を捉える枠組みを用いて

吉川 ひろみ<sup>1)</sup>, 港 美雪<sup>2)</sup>

1) 県立広島大学 2) 吉備国際大学

**<背景>** 作業療法で行われる作業は、行為者を良好な状態に導くというポジティブな作業（以下プラス作業）であることが前提となっている。しかし、作業にはプラス作業だけではなく、行為者の状態を悪化させるネガティブな作業（以下マイナス作業）も含まれると考えられる。燃え尽き症候群や過労死、飲酒や麻薬など、健康を害する作業も指摘されている<sup>1)</sup>。作業は行為者に対してプラスに働くこともマイナスに働くこともあるならば、両者の違いを明らかにする必要がある。

**<目的>** 行為者に対してよい影響をもたらすプラス作業と、悪い影響をもたらすマイナス作業の性質の違いを探る。

**<方法>** 作業科学を学んだ学生 58 名が、調査票により、プラス作業とマイナス作業を特定し、それぞれについて作業の意味に関する 8 側面 21 項目の該当の有無を回答した。調査票は *Journal of Occupational Science* 誌の文献レビューから作成した<sup>2)</sup>。8 側面とは、①作業が引き起こす感情、②目的か手段か、③人、場所、時間とのつながり、④生活の組織化、⑤自身との関連、⑥健康との関連、⑦社会の中での意味、⑧作業の分類化、である。

**<結果>** インターネット、家事、アルバイト、勉強はプラス作業とする回答者もいれば、マイナス作業とする回答者もいた。プラス作業の方がマイナス作業より該当項目数が多かった。21 項目中 12 項目がプラス作業でマイナス作業より多く該当しており、それは快感情、目的としての作業、人や場所や時間とのつながり、生活習慣の形成、自己表現、健康の保持・増進、役割、遊びや自由、休息だった。一方 7 項目がマイナス作業でプラス作業より多く該当しており、それは不快感情、習慣の崩壊、疎外、自己喪失、健康状態の低下、社会的不利、仕事や義務だった。手段としての作業、習慣を固定化する作業は、双方の作業で同程度に該当していた。

**<結論>** 国際的な作業科学研究から開発された作業の意味を捉える枠組みを使って、日本の大学生の日常生活の作業の意味を考えることができた。作業科学研究が示す作業の意味の複雑さを知ることで、クライアントにとっての作業の意味を重視した作業療法を展開できる可能性がある。

### 文献

- 1) Pierce D: *Occupation by Design*. F.A.Davis, Philadelphia, 2003.
- 2) 吉川ひろみ：作業の意味を考えるための枠組みの開発。作業科学研究3，印刷中，2009.

## **Comparison of positive occupations and negative occupations: Using a frame of meaning of occupations**

Hiromi Yoshikawa<sup>1)</sup>, Miyuki Minato<sup>2)</sup>

1) Prefectural University of Hiroshima 2) Kibi International University

**<Background>** The assumption of occupational therapy is that occupations have positive effects on a person. However, occupations have negative effects on a person in some situations (Pierce, 2003). Differences between positive occupations and negative occupations should be identified.

**<Purpose>** The purpose of this study is to explore the characteristics of positive occupations and negative occupations.

**<Method>** Fifty-eight university students who learned occupational science responded to a questionnaire. The students identified positive and negative occupations. Then they answered 21 items from 8 dimensions related to the meaning of occupations. The questionnaire was developed through literature review from papers in Journal of Occupational Science (Yoshikawa, 2009). Eight dimensions were 1) comfortable and/or uncomfortable feeling when doing the occupation, 2) occupation as means and/or end, 3) connection to others, time, and/or place, 4) making or breaking habits, 5) relation to self such as identity and self expression, 6) positive and/or negative effects on health, 7) relation to society such as role and stigma, and 8) activity categories such as work and play.

**<Results>** Occupations such as internet, household work, part-time job, and study were identified as positive and negative occupations. More items were identified in positive occupations than negative occupations. Comfortable feeling when doing an occupation, occupation as a goal, connection to others, time, and place, making habits, relation to identity, positive effects on health, social role, and play and rest were more identified in positive occupations than in negative occupations. Uncomfortable feeling when doing an occupation, breaking habits, sense of alienation and loss, negative effects on health, stigma, and work or duty were more identified in negative occupations than in positive occupations. Occupations as means and keeping routine were the same level in both positive and negative occupations.

**<Conclusion>** A frame of meaning of occupations can be used for considering the meaning of daily occupations of Japanese university students. Knowing the complex meaning of occupations from occupational science research may guide occupational therapy practices based on occupations meaningful for clients.

### **References**

- 1) Pierce D. (2003), *Occupation by Design*. F.A.Davis, Philadelphia
- 2) Hiromi Yoshikawa (2009), Development of a frame of meaning of occupations, *Japanese Journal of Occupational Science* 3, in press.

## 外出促進のための学生と当事者による協働的アプローチ

上江洲 聖

琉球リハビリテーション学院

**<背景>** デイケア利用者Aは家族との旅行と外食を希望した。別の利用者Bは障がい者の旅行を支援に取り組みたいと話した。地域で暮らす脊髄損傷者Cは地域に貢献できる自分を取り戻すことを希望した。多くの作業療法学生は作業に焦点を当てた支援をイメージすることが難しいと話していた。演者は障害に焦点を当てた物理的バリアの情報提供ではなく、合目的な作業に焦点を当てたバリアフリーマップを作成したいと考えていた。「外出」という作業が継続されるためには、将来に対して肯定的な予測と、参加を継続するための物理的アプローチの確保が求められる。「外出を支援するという作業」も作業科学の視点で捉えれば、同様の制限と促進があると考えた。

**<目的>** 外出という作業を通して、当事者と学生によるアクションリサーチアプローチを報告する。個人にとって意味のある外出という作業の支援に向けて、「人が作業をする時に、必ず影響し合う環境との関係に焦点を当てる」ネットワーク構築をクライアントと協業した。それぞれのエンパワメントの支援を目指し、デイケア利用者、OT学生、独居する脊髄損傷者、多数の飲食店の協力を得たアクションリサーチアプローチ<sup>1)</sup>の試みと今後の可能性について報告したい。

**<経過>** ある通所施設で利用者約60人にアンケートを実施したところ、外出支援をリハに期待している人が多いことが分かった。7年前に病院で担当した独居の男性は地域に貢献できる自分を取り戻したいと話した。そこでOT学生約100人に協力を要請し、週末に自分たちが利用する中小規模の商業施設や飲食店、公園などを対象に調査を依頼した。その際に、物理的バリアがあっても作業ができる方法をデジカメで撮影するように条件を出した。また、2人のデイケア利用者と1泊旅行をして、作業をしている場面の画像と動画の撮影をした。これらの集められた情報は、協力を希望した独居する男性が編集して動画サイトに投稿し、各種飲食店や各種機関のHPにリンクを交渉した。あるデイケア利用者は家族旅行を決行した。このクライアントからは、意味のある作業機会と作業選択を促進できたことを確認できた。学生は障害より作業に視点を向けて地域に貢献できることを学んだと話した。地域の協力者とデイケア利用者は障がい者に貢献できる自分に満足していると話した。ある健康増進施設は職員研修のために利用したいと話した。

**<考察>** 外出という作業に焦点を当て、エンパワメントの促進と作業的不公正の解消を試みた。それぞれの反応から、社会的公正の実現に向けて進む可能性があると思われた。デイケア利用者、地域で暮らす障害者と協業して計画し、実践にはOT学生と地域の飲食店なども参加した。ニーズの明確化や効果の判定など課題はまだ多い。しかし、作業を科学的に捉える知識は、クライアントの作業選択にみられる障壁を解消する上で役立つこともあると再確認できた。

### 引用文献

1) 吉川ひろみ. 「作業」ってなんだろう. 医歯薬出版. 2008. p94-95



## **Cooperative approach by a student and the person concerned for going out acceleration**

Sei Uezu

Ryukyu Rehabilitation Academy

**<Background>** Day care user A hoped for a trip with a family and eating out. We told that another user B wanted to wrestle with support in a trip of a handicapped person. Person of spinal cord injury C to spend in an area hoped for regaining oneself who could contribute to an area. Many occupational therapy students told you that it was difficult to image the support that hit occupation with a focus. An intersecting point was working, and the presenter wanted to make the barrier-free map which we exposed a focus to not reporting of the physical barrier which exposed a focus to a disorder. Security of approach of physics to continue affirmative prediction and participation for the future is demanded so that occupation of "going out" is continued. We thought that there were confinement and the acceleration that, was similar if we arrested "occupation to help going out" in an occupation scientific viewpoint.

**<Purpose>** Through occupation of going out, we report action research approach by the person concerned and a student. We could turn for support of occupation of going out with a meaning for an individual and wrestled with counselee by network construction it "@-affiliated, to expose a focus to with the habitat which we influenced by all means when a man worked". Aiming at support of each empowerment, we want to report it about conatus of action research approach 1) and the future potency which obtained a day care user, an OT student, the spinal cord injury injured staying alone, cooperation of a lot of restaurants.

**<Process>** A thing with many men who expected going out support in rehabilitation shared it when we carried out a questionnaire to about 60 users in a certain authority of place institution. We told that a man of staying alone in charge of at a hospital seven years ago wanted to regain oneself who could contribute to an area. Therefore we requested about 100 OT students for cooperation and asked you for investigation for a commerce institution and a restaurant of the medium size or small size scale that oneself used on the weekend, a park. On that occasion we were similar and started a condition so that occupation photographed the methods that it was possible for with a digital camera even if there was a physical barrier. In addition, we did one day trip with two day care users and photographed an image and an animation of the scene which operated. The male sex which stayed alone in hope of cooperation edited these collected information and contributed it to animation site and negotiated with a link in HP of various restaurants and various organizations. A certain day care user carried out a family outing. From this counselee, we were able to confirm that we were able to promote an occupation opportunity with a meaning and working choice. We told you that we learned that a student turned a viewpoint to occupation than a disorder and could contribute to an area. We told that a local cooperator and day care user were satisfied with oneself who could contribute to a disorder. We told that a certain health promotion institution wanted to use it for the staff training.

**<Discussion>** We hit occupation of going out with a focus and tried cancellation of non-fairness of acceleration and occupation of empowerment. It seemed that we might advance from each reaction for realization of social fairness. We wrestled with the handicapped person who lived in a day care user, an area and planned and local restaurants participated in practice with an OT student. There are still many judgments of clarification and an effect of needs problems. However, occupation choice of, counselee was able to confirm barrier to reveal knowledge to catch occupation scientifically again when we could be useful when we dissolved.

## 役割獲得に対し意味のある作業が与える影響についての一考察

原田 洋平

長崎県立島原病院

**【はじめに】**今回、脳梗塞により左片麻痺を呈したクライアントに対し、病前おこなっていた作業の意味や機能に着目し介入方針を検討した結果、主婦としての役割や地域社会の中での役割を再構築し家庭復帰することができた。クライアントの変化より、新たな作業や役割獲得に対し、作業の意味が形態・機能に与える影響について報告する。

**【事例紹介】**Aさん、70歳代女性、脳梗塞左片麻痺。夫・長女夫婦・孫の五人暮らし。趣味は手芸。病前は主婦業・孫の世話・総菜屋の調理人・婦人会役員としての地域ボランティア活動など、「主婦として」「祖母として」「会社の一員として」「地域の婦人会役員の一人として」活動的な日々を過ごされていた。社交的な性格であり、人と接することを好み友人は多かった。

今回の脳梗塞発症により生活環境が大きく変化し、スケジュールや目標がなく、作業を行う環境や楽しみの時間を失ったため、静かに過ごすことが多くなる。社会への所属感に欠き、介助される立場となり、以前との心理的ギャップを感じ、自分を無力な存在と考えるようになる。

**【介入と結果】**COPM実施後Aさんにとって馴染みのある家事活動を実施。成功体験による自己効力感を獲得し、「他の人にも食べてほしい」と作った食物を自らスタッフや家族に配る。また食器洗い・掃除・洗濯などの他家事動作も主体的に練習するようになり、毎週の外泊時に家事を行うようになる。

その後病前から行っていたペーパーフラワー作製実施。作品をリハビリ室・病棟に飾ることや、家族や友人に送ることを希望され、ラッピングや花瓶・籐籠の準備や作成も自ら行う。その後講師役としてセラピストや他患にペーパーフラワー作成方法の指導を行う。自他への関心や現実検討、及び作業バランスの調節を図ることで、少しずつ病前の役割を担う自己に認識が変わっていき、本来の活動的な自己を再獲得し、家庭復帰に至る。

**【考察】**病前行っていた家事動作やペーパーフラワーという作業によって、Aさんは在宅復帰後の自身の生活や役割について具体的にイメージすることができ、「主婦として」「地域社会の一人として」の役割再獲得に繋がった。作業ができるようになることで役割が作られる場合もあり<sup>1)</sup>、Aさんは自ら行った作業によって役割を再獲得できたと考える。Aさんが今まで行ってきた作業を振り返ると、自分の行った作業によって他の人に喜んでもらう・他の人に役に立ってもらうという「人のために」といった内的期待、今まで自分が大切にしてきた人との関わりや繋がりを維持する「自分の所在として」の外的期待としての意味を併せ持っていた。「一家の主婦として」「家庭の中の祖母として」「地域の集団の一人として」という従来の機能（役割）に、「自分の所在として」「人のために」という意味が加わることで動機づけとなり、それぞれ「外泊時に家事を行う」「セラピストにペーパーフラワーの作り方を教える」「病院のリハビリ室・病棟に花を飾る、知人に花を贈る」という新たな作業を生み出し、生活に汎化されることで役割を獲得していった。

作業の形態が変わっても作業をする個人の意味や機能は変わっておらず<sup>2)</sup>、作業の形態や機能に意味が加わることで、生活の中にさらなる作業を生み出す。つまり作業に含まれる意味がその人の生活や人生にとって最重要であり、意味のある作業ができるようになることで生活が変化し人は健康になる。新たな作業や役割の獲得に対し、作業の形態や機能に意味を加えることは大きな効果をもたらすという可能性が示唆された。

### 【文献】

- 1) 吉川ひろみ：「作業」って何だろう。医歯薬出版。2008.
- 2) Jackson, J: Living a meaningful existence in old age. In Zemke R, Clark F (Eds), Occupational Science: The evolving discipline. F.A. Davis, Philadelphia, 339-361, 1996.

## The effects of meaningful occupation on role

Youhei Harada

Nagasaki Prefecture Shimabara Hospital

**【Introduction】** Occupational therapy was provided for a client with left hemiplegia as a result of cerebral infarction. As a result, she was able to return to the community again in the role of housewife. This paper reports on the effects of meaningful occupation for form / function in role.

**【Case introduction】** The client was in her seventies and diagnosed with left hemiplegia. She lived with her husband, her eldest daughter and husband and a grandchild. Her hobby was handicrafts. She worked as “one of the leaders in the local women’s group”, as “a member of a company”, as “a grandmother”, and as “a housewife”. She liked to interact with people and had many friends. Because of her handicap, she lost her daily schedule, her goals and her pleasurable times. She came to think about herself as powerless, experiencing a wide psychological gap between her previous and her present assisted position.

**【Result of intervention】** As a result of COPM, we started familiar housework tasks. She got a feeling of self-effect from the success of the experience and presented the food she made to her therapist and family, saying “I want people to eat it”. After that, she started to do other housework tasks – washing-up, cleaning, washing – on days when she was released from hospital.

She started making paper flowers. She hoped to send them to her family and friends and to display them in the rehabilitation room and the ward. By herself she made a vase / rattan basket to display the flowers. She also taught her therapist and other clients how to make paper flowers. Finally, through a gradual recognition of reality and other people, adjustment of her occupational balance, and rediscovery of herself and roles, she was able to leave the hospital and return home.

**【Discussion】** Through housework tasks and making paper flowers, the client was able to work as “a member of the community” and as “a housewife”. She was able to form an image of her life and roles in the future. Since she was able to achieve roles by means of the occupations she pursued in the hospital, this shows how occupation has the potential to create roles<sup>1)</sup>. Reconsidering what she did, her occupation had two meanings with internal and external desires. One was that she hoped to make others happy and be useful for them. The other was to collect around her the people she liked. Occupational meanings were expressed through occupational forms such as being “a housewife”, being “a grandmother”, and being “a member of a local women’s group”. These in turn led to new occupations such as “practicing housework when released from hospital once a week”, “making paper flowers for her therapist and other clients”, “sending paper flowers to family and friends”, and “displaying paper flowers in the rehabilitation room and the ward”. Meaningful occupations made her role in life. Researchers have suggested that changing occupational form does not always lead to changing our occupational meaning and function<sup>2)</sup>. However, combining occupational meaning with function may lead us to new occupations. In other words, occupational meanings are most important for our living and life. Doing meaningful occupations provides us with our own role and happiness. This suggests we should combine occupational form and function with meaning in order for clients to get occupations and roles.



## 機能訓練に固執したAさんから意味ある作業を引き出していった過程

岩見 彩子<sup>1)</sup> 坂上 真理<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>介護老人保健施設 恵み野ケアサポート <sup>2)</sup>札幌医科大学

【はじめに】作業療法は、人が意味ある作業に参加できるように援助を行なう。しかし臨床現場では、大きな回復が見込めない状況でありながらも元に戻ることに執着する対象者は少なくない。今回、機能訓練に固執したAさんに対して意味ある作業を段階的に引き出していったことで、Aさんが自分らしく生きようとするきっかけに結びつけることができた。その経過と考察を報告する。

【事例】Aさんは脳卒中左片麻痺を呈する70歳代の女性である。ADL自立となったが在宅生活に漠然とした不安があり当施設入所となった。OTに左手を治すことを過剰に期待していた。

【経過と考察】入所当初は機能回復訓練とともに、会話の中で作業歴を探ったが課題の具体化には至らなかった。その後、作業バランス自己診断を用いて作業の意味に着目しながら面接をした。その結果、発症前は家事を中心とした生活を送っており、家事に対する意味付けもAさんの生活形態により変化があったことが明らかとなった。Aさんにとっての家事とは家で行なうものの他に、発症前に男性ばかりの職場で仕事をしていた頃の職場内清掃や整理整頓を任されていたことも含み、「女性として当然やるべきこと」と意味付けしていた。退職後に娘家族との同居をきっかけに「家族の一員としてやるべきこと」、発症後の現在は「自分がやらなければならない大切な仕事」という意味付けしていたことが理解された。この結果を受けてOTで家事練習を実施した。実施していく過程において「他はそれ程気にならないが、茶碗が溜まるのは気になる」とAさんが優先して再獲得したい作業が明らかとなり、茶碗洗いに焦点をあてて実施することとなった。茶碗洗いが上達していく中で自分の毎日使っていたエプロンを持参することや、流し場の物の配置を自宅と同じように変えるなど、独自の環境づくりを自ら行なっていく様子がみられた。さらに集団で行なう調理レクリエーションへの参加を提案すると、自分のエプロンを身につけて参加し、洗い物が出るとすぐに自分の所へ集めては洗った。初めは自信がなく避けていた調理にも次第に挑戦していった。職員や他利用者は感心し集団において「いなくてはならない存在」とされ、Aさん自身も自分を「洗い物係り」と呼んだ。「家では誰も誉めてくれないが、ここでは皆が誉めてくれるから楽しい」と話し、茶碗洗いに「楽しみ」という新たな意味付けがなされた。在宅生活への不安は減り、新たな作業への挑戦を意図する発言も聞かれるように変化した。

このように、実際の作業を用いた介入が引き金となって意味ある作業が徐々に具体的な形となっていく、その作業の意味付けは拡がりをみせていった。Clarkによる「作業的ストーリーテリング」「作業的ストーリーメイキング」の報告<sup>1)</sup>のように、初めは漠然とした意味ある作業を、実際に作業を共に行いながら具体的な形にしていくこと、新たな作業の意味付けを再構築していくことの重要性が見出された。

1) Clark FA (佐藤剛・監訳)：作業的ストーリーテリングと作業的ストーリーメイキングのためのテクニックのグラウンデッドセオリー。Clark F. Zemke R・編，作業科学，三輪書店，1999。

## The process that brought out a meaningful occupation from case persisted in a functional training

Ayako Iwami<sup>1)</sup> Mari Sakaue<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Geriatric Health Services Facility Megumino Care Support <sup>2)</sup>Sapporo Medical University

**【Introduction】** Occupational therapy helps people to participate in a meaningful occupation. But, in the clinical field, there are many cases persist in returning to a physical state as before. I could make a opportunity that Mrs.A was going to live like oneself by bringing out her meaningful occupation gradually. This article describes and discusses its process.

**【Case】** Mrs.A, a woman of 70's, suffered a stroke and the left-hand side of her body was paralyzed. Though her ADL almost became independent, she got into this facility because she vaguely worried about home life. She was always uneasy and excessively expected OT to cure the left hand.

**【Process and discussion】** At first, the problem was unclear although we talked about her occupational history while doing functional training. Next, I interviewed her attending to occupational meaning with "occupational balance". The result was that she lived life centered on housework, and that the meaning for housework changed by her life-style. Housework for her included that she was charged with cleaning while working at the office occupied by men, and she had the meaning for housework that "doing the right thing as a woman". She had the meaning for it that "doing the right thing as a member of her family" in the wake of living together her family after retirement, "important work that she must do" at present. We practiced housework in OT. In the process, she said "I worry about accumulating dishes, but I don't worry about other things". The occupation she wants to achieve in preference became clear, we became to practice washing up the dishes. As she gets skillful to do it, she became to make her original environment herself; she brought the apron that she had been used everyday and changed the arrangement of the thing of the sink place just like home. When I propose participation in the group cooking recreation to her, she participated putting on my apron, and she collected dishes to her at once and washed. She gradually challenged cooking that she had been avoiding with not confident. Staff and other clients were impressed her, and she became "Existence that had to be" in the group. She called oneself "Person in charge of wash". She said "I'm happy because everyone praises me here, though no one praises me at home", a new meaning "Enjoyment" came has been made for the dishwasher. Her worry to home life has decreased, and she has been changed as aimed at the challenge to new occupation.

Thus, Intervention by using the real occupation helped her meaningful occupation to be objectified and expanded the meaning of her occupation. As reports of "occupational storytelling and occupational story making" by Clark<sup>1)</sup>, it's important to objectify a meaningful occupation by performing it with clients and to create a new meaning of the occupation.

### <Reference>

1) Clark FA : A grounded theory of technique for occupational storytelling and occupational storymaking. Clark F. Zemke R(ed), Occupational Science : The Evolving Discipline. FA Davis, Philadelphia, 1996, pp.373-392.

## 三線を奏でる作業の意味

田村 浩介

琉球リハビリテーション学院

**【はじめに】** 今回、三線を奏でるという作業を通して人生を再構築できた1事例に対しインタビューを通して作業に焦点を当て振り返った。また、この振り返るという作業は作業に焦点を当てることの重要性を示した。以下に報告する。

**【事例】** A氏 70歳代前半男性。30歳代三線を始める。50歳代後半三線の教師免許取得。古典の最高賞に2度挑戦したが落選、3度目の挑戦を控えていた。X年(60歳代)左被殻出血発症、3ヶ月入院した。退院後三線を弾くことに挑戦、苦労の末、左手だけで三線を奏でる方法を開発した。X+2年(60歳代後半)当クリニック通所リハ利用開始(要介護1)、X+5年(70歳代前半)当介護予防通所介護利用(要支援2)週2回利用、現在に至る。妻(60歳代後半)長女(30歳代)と3人暮らし。その後、B県で開催された当事者が生活の工夫を発表する会に招かれるなど様々な舞台で演奏するまでになった。また新聞やテレビの取材も受けた。

**【再び三線を奏でること】** 退院1ヶ月後「今まで苦労してやってきた」「三線を取ったら何も残らない」という想いから再び三線を手に取った。左手左足で弾こうとしたが出来なかった。しかし、三線への執念から1週間特訓し弾けるようになった。

**【作業療法士(OT)の存在の意味】** 「OTが三線に挑戦する姿を見て自分も頑張ろうと思った。OTは大和(他県)出身で僕は地元。地元が大和に負けたらだめだ。もっとがんばろうという気持ちになった。OTがいたからいろいろなことができるようになったと思う。OTと出会って自分自身を真剣に考えるようになった。」と話した。

**【三線を奏でる作業の意味】** 「僕が死んだ後、母ちゃんに父ちゃんとの思い出を残したい。子供や孫たちにいつか『僕のおじいさんはこんなのもできよったなあ。おじいさんに負けないようにがんばろう。おじいさんはこんな人間だった。』と思ってほしい。三線は“自分が生きた証”と話した。

**【作業の広がり】** ある日「来月、家族でC県に旅行に行くよ」と話した。OTが驚くと「B県に行った経験が自信となった。あの時、B県に行かなかったら今はどこにも行けない。OTと温泉と一緒に入ったことでやればできるということがわかった。どこに行くのも自信がついた。『僕がついているから大丈夫』というOTの言葉で後しされた。」と話した。

**【考察】** 今回のインタビューでOTがクライアントの作業に焦点を当てることはクライアントが自分自身の作業に焦点を当てることを促すことができることがわかった。クライアントにとって意味のある作業の再獲得は自分自身を確認すること(アイデンティティの構築)と自分の未来をイメージすることにつながったのではないかと。吉川<sup>1)</sup>は、ある活動が、その活動を行う人にとって、その人なりの特別な意味をもつときに、作業としての広がりや深さが生まれると述べている。A氏にとって特別な意味をもつ三線を奏でるという作業はA氏とA氏の家族の作業展開につながった。作業療法士は作業そのものを感じクライアントと協業することで作業の広がりを促すことができると考える。

### 【文献】

1) 吉川ひろみ:「作業」って何だろうー 作業科学入門. 医歯薬出版. 2008



## The Meaning of Playing Sanshin

Kousuke Tamura  
Ryukyu Rehabilitation Academy

**Introduction:** I remember someone, a man. This man, whose case I interviewed and looked back upon, by reciting his life through Sanshin. I realized, “to look back” or to interpret a story through Sanshin is a very big part in why someone would play the Sanshin in the first place. He re-built his life through the bricks of Sanshin.

**Case:** Mr. A is in his early 70’s. He had begun to play Sanshin at the age of 30 while then receiving his teacher’s license at age of 50. Twice, he tried to win the top Okinawa Classical Music prize. He did not win either. During the year X, an onset of left putaminal hemorrhage had occurred. He was hospitalized for 3 months. He tried to play the Sanshin again and when he left the hospital, He could not play, at least not as he used to; and because of his illness, just playing was formidable. Later he worked hard to play again, but he could only through the right hand. 2 years after year X, and in his late 60’s, he started to undergo treatment and rehabilitation (nursing care level 1), and in 5 years after year X, in his early 70’s he came to our preventative clinic (supporting level 2) twice a week until now. He now lives with his wife who is in her late 60’s, and their young daughter who is in her 30’s. After finding his way to play Sanshin, he had many opportunities to perform. He played at parties; and at an event “How to make the life own your way” in B Prefecture, he gave interviews on TV and in the Papers as well.

**To Play Sanshin Once Again:** He had put lots of effort into playing the Sanshin for years. To be able to play Sanshin, to be able to play once again, it was most meaningful to him. That’s why he decided to keep playing. At first, he tried as he used to, but after the illness, he had found another way to play the Sanshin. He had found his way.

**The Meaning on Why We Need an Occupational Therapist (OT):** “Whenever I see an OT play Sanshin, he makes me want to play it. He is from Yamato (mainland) and I am a local. A local has to have pride for it, and never be lazy. OT made me want to do all of these things. I have been thinking of myself seriously since I met OT.” Mr. A had once said.

**The meaning of Playing Tunes on Sanshin:** “I want to make a memory of me and my wife before I die. And I want my children or grand children to think and tell the story that ‘my grandfather was a Great Sanshin Player, and he was a great person who never gave up on anything, so I want to be like him one day!’ and I can tell that Sanshin is me, myself, and to prove my life”.

**An Ability of Widen Works:** And one day: “Our family is going to take a trip to C Prefecture next month!” Mr. A exclaimed. OT was surprised, and he kept saying “When we went B Prefecture, it gave me confidence. If I didn’t go, there or with you that time OT, I would never have gone anywhere. When OT and I went to the Spa, OT let me try to bath myself. OT had said, ‘I will always be by your side, so don’t be afraid of giving things a try.’ And that gave me confidence”.

**Discussion:** I realized that an OT giving focus on a clients work will subsequently mean a client gives focus on the work of an OT, and what he is doing in the interview. For a client to rebuild on his own accord is to rebuild his identity and to imagine his own future. Also, besides that, an OT gets learns more about his jobs and skills, and that an OT’s own work develops and grows. We Occupational Therapist think that with the Client; together anything that comes along, they will always find a way, for the better.

## その人にしかできない作業を見つける～ALSの事例から～

岩原 鉄兵

東福岡和仁会病院

【はじめに】今回、筋萎縮性側索硬化症（以下 ALS）を呈した事例を担当させて頂く機会を得た。筋萎縮が僅かながら進行するなか、事例を象徴すると思われる作業との出会いがあり、作業が拡大した経験を得たので報告する。

【事例紹介】28歳、男性。3歳時、自己免疫疾患発症。骨髄移植を行い、経過良好（易感染性残存）。20歳時、脳炎に感染（短期記憶障害残存）。25歳時の06年10月にALSと診断。当院にて外来リハとして作業療法開始。

大学卒業後の06年3月より独居生活開始。リハビリ開始当初は独居生活自立。性格はとても社交的。趣味は旅行、映画、音楽鑑賞など。

【アプローチ及び経過】「充実した一人暮らしを続けたい。」「人と触れ合うような仕事がしたい。」というニーズをもってOT開始。経時的にCOPMなどを施行。作業遂行上の問題から共に将来を考え作業を随時変更し行った。

当初は自宅での転倒や家事の非効率な話が多く、「充実した一人暮らし」とはいえない状況だったため環境の整備や動作指導を行った。結果、作業効率化を認め、旅行に行く話も聞かれた。

次に強い希望であった生産活動に取り組む。共に職業安定所などを訪問するが、事例に適した職業を見つけることは困難であった。

ここで、作業科学に関する勉強会に参加し、当事例について発表する機会を得た。その際、参加者から「その人にしかできない作業を見つけることが出来たら幸せですね。」と助言を頂き筆者と事例の考える「仕事」にギャップがあることに気づく。そこで事例と再検討し、人と触れ合え、事例の性格や今までの経験を活かせるであろう“講演をする”という目標が出来た。

このような中、ALSの若干の進行、耐久性低下は認められた。これに起因するIADLへの悪影響をヘルパーの導入などで補いながらIADLの体力的負担が増加しないように努めた。

その中、講演内容の作成などを共に行いリハ学生に対し講演を実施できた。さらに事例の母校で講演、AMPS講習会でのライブケースとして協力し、「凄く楽しかった。こんな達成感、味わったことないですね。」との感想も聞かれた。

【考察】事例は当初“自己満足を与える職歴を確立する時期”であったが、作業バランスが崩れ自己満足が十分に行えない状態であった。そこで環境の整備などを行うことで作業バランスの改善が得られたため、わずかながら進行していく疾患の中、環境を変化させ適度な作業バランスを保つことを念頭においた。同時に生産活動への取り組みが経験へとつながり、自己満足へつながればと考えた。ここで筆者の作業に関する学習、勉強会での参加者からの助言及び、“人生の中で自分にとって重要な作業にめぐり合うはず”（吉川）という言葉から事例を象徴する“重要な作業”を共に考えた結果、講演や講習会のライブケースという作業へと巡り合えた。それが自己満足の機会となったと考える。

【まとめ】“人と作業との出会いを助け作業を出来るようにすることが作業療法士の役割である”と吉川がいうように、今回、作業科学に触れ合ったことで事例を象徴する作業との出会いに立ち合うことができ幸せに思う。今後、事例が巡り合えたこの作業をさらに広げていきたい。

[参考文献]

- 1) 鷺田 孝保（編）：基礎作業学。共同医書出版社、8-11、2004。
- 2) 吉川ひろみ：「作業」って何だろう。医歯薬出版、104-106、2008。

## To find own original occupations. ~One ALS man's story~

Teppeï Iwahara  
East Fukuoka Wajinkai Hospital

**[Foreword]** I had an opportunity to work with the client who suffering from amyotrophic lateral sclerosis (hereinafter called ALS). While progression of ALS can be seen, this client was able to find the work he is into it and I would like to report that follow-up with my consideration.

**[Introduction of case study]** Client is now Age 28, Male. He had developed autoimmune disease when he was 3-year-old. It was good outcome after bone marrow transplantation (susceptibility to infection increased). When he was 20, he had infected encephalitis (impairment of short-term memory remained). In October 06, at the age of 25, he was diagnosed as ALS and started to occupational therapy at our hospital as an outpatient. In March 06, he had started to live by himself after his graduation of college. At the beginning of rehabilitation, he was capable to live independently. His character is very sociable. His hobby appreciates a trip, a movie.

**[Approach and follow-up]** It was his desire to live by himself and find a job that comes in contact with a person at the first term of occupational therapy. Therefore, COPM was tried temporally. According to problems occurred during work operation, we considered again and chose appropriate therapy each time. At the beginning of OT, I could only hear from him regarding inconvenience of IADL or the fact that he fell at his place some time. So I helped him out improving environment first. As a result, decrease in the number of fall and improvements in IADL were confirmed. He even seemed to be relaxed to go on a trip. As a next step, we tried to find some productive activity. Unfortunately, it was difficult to find appropriate job for him at the first visit of Public Employment office. During that time, I had a chance to talk about it in some study meeting. Some participants said "It would be great if you can help him to find an occupation which he only could do well, not other people." I notice that there is a gap for "the work" that him as me. Therefore, we reexamined it and had an aim to "give a lecture" that he might make use of the character of him and conventional experience in.

At the same time, ALS was slightly progressing and bad influence occurred to IADL. Therefore, we decided to employ a home helper sometime. This change reduced his physical stress. And, after preparation of lecture, he successfully gave a lecture to students who study rehabilitation aid. In addition, he was able to do that again at the school he attended and at the AMPS workshop also. He expressed his feeling at a given time and said "I had a really great time and enjoyed. I must say I never felt such a sense of accomplishment."

**[Consideration]** The client was not able to attain self-satisfaction due to the off-balance of operation in daily life even though he was at the stage of pursuing his career further for self-satisfaction.

First of all, we began with improvement of environment. Then, it was confirmed his day-to-day work got better and balanced. Therefore, I primary concerned to help him keep balance while his disease were slowly progressing. I thought it might give him self-satisfaction from experience of productive activities he tries. Some participants who participated in study meeting regarding occupation gave me an advice and one participant said "He will find a special occupation in his life which fits to him." After consideration of it, we talked over about what this client's "special occupation" would be and finally he reached to one of his goal of giving a lecture or talking his story to the audience. I believe he attained self-satisfaction from those experiences.

**[Conclusion]** Yoshikawa told me, role of occupational therapist is to help the client out to find an occupation and teach its procedures. In having occupational science this time, it was a pleasure to support him searching one of his goals. I would like to continue to support him expand his work from now on.



## マラソン大会参加から一人暮らしの実現へ

古山 千佳子<sup>1)</sup>, 吉川 ひろみ<sup>1)</sup>, 末清 弘聖

1) 県立広島大学

【目的】 具体的な目標に向かって努力する経験を通して成長した青年の事例を報告し、考察する。

【背景】 クライアントは19歳で、脳性まひの男性である。自宅で両親と暮らしており、定時制高校に通っている。高校入学時に、クリニックでの作業療法（OT）を開始した。

【OTの経過】 OTでは、クライアントが挑戦したいと思っていた車いすマラソンを、マラソン大会に出場することを目標に、約半年間練習した。練習では決められた距離を時間内で走ることができなかったが、大会本番では完走することができた。その後、他県でのイベントを自ら探し出し、計画を立て、参加した。翌年には、マラソン教室に通い、大会に競技用車いすで出場し、記録を更新した。その後、英語にも興味を持つようになり、英会話グループに参加し、数か月後に自ら民間の英会話教室に通い始めた。さらに、某企業が主催する障害者リーダー養成研修に自ら応募し、ハワイに1週間滞在した。現在は、他県で一人暮らしをしながら大学に通っている。

【クライアントの語り】 幼い頃から水泳をしてきたが、水泳は体力や抵抗力をつけるための手段であり、楽しいとは思わなかった。純粋にスポーツを楽しみたいと思った時、車いすマラソンに出会った。練習は辛かったが、途中止めなかったのは、困難なことを避けてきた以前の自分を乗り越えたいと思ったからである。がんばったことで良い結果が出たことに満足した。その後、興味を持って日中できることを探していたとき、英会話教室の広告をみつけた。英会話の勉強のために海外研修に行こうと思い、そして、海外研修への参加が大学進学を決意させるきっかけとなった。以上の経験から得られたのは、達成感と自分への自信だった。今は、やりもしないで考えるのではなく、まずやってみてから、どこが難しいかを考えて工夫して行くことが大切だと思っている。一人暮らしの中で様々な問題に直面するが、何とか対処できるようになってきたと感じている。

【考察】 マラソン大会への参加、他県イベントへの参加、マラソン教室受講という段階を追うごとに、情報収集、目標設定、計画と実行において、クライアントの自立性が高まった。このプロセスを通して培われた自発性と向上心が、自ら英語学習や海外研修に参加できるようにし、本人や家族の予測を超えて、他県で一人暮らしをしながら大学生活を送ることへとつながった。

【文献】

カナダ作業療法士協会：作業療法の視点—作業ができるということ。大学教育出版。2000。

## **Enabling independent living by taking part in a marathon event**

Chikako Koyama Hiromi Yoshikawa  
Prefectural University of Hiroshima

**【Purpose】** The purpose of this study is to investigate and discuss a young man who developed through experience of effort toward specific goals.

**【Background】** A 19-year-old man, he was diagnosed with cerebral palsy. He was living with his parents. He was a student at part-time high school at night in the local community. He started to receive occupational therapy (OT) in the clinic when he entered high school.

**【OT process】** Taking part in a marathon event was selected as a specific goal. He practiced for the wheelchair marathon for 6 months, participated in a marathon event, and accomplished more than expected. After the event, he looked for other marathon events by himself, planned to participate, and carried out the project. The next year he went to a wheelchair marathon class. He participated in another marathon event using an athletic wheelchair and hit a new record. After that, he was interested in learning English and started to learn at a local English school by himself. He won the right to attend a Hawaii study tour for young people with disability funded by a company. Now he is a university student and lives alone by himself.

**【Narrative by client】** He practiced swimming for about 15 years. However, the swimming was a means to improve physical capacity for him. He never enjoyed swimming. He found the wheelchair marathon when he wanted to enjoy playing sports. Although the wheelchair marathon training was hard, he never gave up because he wanted to get over weakness. He was satisfied to get good results. Afterwards he found an advertisement of a local English school when he was looking for enjoyable daily activities. He decided to attend a Hawaii study tour to study English and the Hawaii study tour triggered the choice of university. He got a sense of achievement and self-confidence from these experiences. Now he realizes that doing is the most important and he is able to analyze and resolve the problem even if he is faced with difficult problems in daily living.

**【Discussion】** He became more independent through participation in marathon events, taking up the challenge of other events and commuting to marathon class. He had gathered information, set a goal, planned, and implemented during the process. He was also able to take initiative and adopt a challenging attitude. Learning English, Attending a Hawaii study tour, going to university and living alone were more than expected by himself and his family.

## 障害児の母親が捉えた家族の作業の促進要因と阻害要因

松田 かほる<sup>1)</sup>, 吉川 ひろみ<sup>2)</sup>

1)児童デイサービスのぞみ 2)県立広島大学

**【目的】** 国際的に障害児のリハビリテーションにおいて家族中心の実践が提唱されている。作業療法では、病院や施設内にとどまらず、子どもと家族を核とした包括的なアプローチが要求されるようになってきている。家族中心の実践では、家族を単位としたアプローチを行い、個人が生活している家族の文脈を重視する。本研究の目的は、作業療法士が効果的な家族中心の実践をするために、障害児を持つ家族の作業について調査し、家族の作業を促進する要因と阻害する要因について探求することである。

**【方法】** 障害児のためのサービスを受けている子どもを持つ母親9名に面接し、家族がいるから出来ること、過去に行った家族の作業、これから行いたい家族の作業を聞いた。ひとつの意味内容を表す文脈ごとにラベルをつけ、ラベルの意味内容の類似性により分類・統合しカテゴリーを生成した。本報告では家族の作業の促進要因と阻害要因に関連する発言について分析した。信頼性を増すために、メンバーズチェックングを行った。

**【結果】** 同じ要因が、家族の作業を促進と阻害双方に関連していた。「子どもの成長」は、習慣やマナーの獲得により、お手伝いや外食という作業が促進される一方、学校での作業や友だちづきあいが優先され、家族の作業が減少する。「障害児の存在」は自立性の低さから家族が一緒にいる必要があり、家族の作業は促進されるが、外出先や活動内容が制限され、家族の作業が阻害される面もある。「親の気持ち」は、楽しむ、前向きに考えることは、家族の作業の増加につながるが、大変、面倒くさいと感じると家族の作業は減少する。「環境」は、家族内や地域に協力者や設備があれば促進要因となり、協力者や設備がないか不確定な場合は阻害要因となる。その他、作業の工夫や病気やきょうだいの進学など家族の状況の変化も要因となっていた。

**【結論】** 作業療法は、人々を社会に結びつけているありふれた日常的な活動に価値を置いてきた<sup>1)</sup>。作業療法では普通の家族の作業を促進する実践を行うことができる。

### 【文献】

1) Florey LL (山根寛訳) : 普通のことに価値を置く. Zemke R, Clark F 編著, 作業科学. 三輪書店, 東京, 1999, pp. 467-472.

## **Facilitation and inhibition factors of family occupations perceived by mothers of children with disabilities**

Kahoru Matsuda<sup>1)</sup>, Hiromi Yoshikawa<sup>2)</sup>

1)Nozomi day-service for children 2)Prefectural University of Hiroshima

**[Purpose]** Family-centered practices are recommended in rehabilitation of children with disabilities. Family-centered practices defined as practices focusing on contexts of family as a unit. The purpose of this study is to explore facilitation and inhibition factors of family occupations.

**[Method]** Nine mothers who have children with disabilities were interviewed about what they do as a family, and family occupations of past and future. Facilitation and inhibition factors of family occupations were analyzed.

**[Results]** The same factors facilitated and inhibited family occupations. “Child development” facilitates household work and eating out, while it inhibits family occupations because activities at school and with friends are prioritized. “A child with disabilities” facilitates doing together because of his/her dependency, while it inhibits various occupations because of his/her functional limitations. Positive “feelings of parents” such as enjoy doing and think positively facilitates occupations. Feelings of parents such as “tough” and “troublesome” inhibits occupations. Family occupations are facilitated when environments have social support and physical accommodation for persons with disabilities. Family occupations are inhibited when environments have no supporters, physical barriers, and lack of information. Modification of occupations and change in family members such as disease or life-stage transitions are the other factors.

**[Conclusions]** Ordinary activities engaging people in society have been valued in occupational therapy<sup>1)</sup>. Ordinary family occupations should be facilitated in occupational therapy.



## 作業をすることで自分らしさが作られていく

### ～対象者にとって意味のある作業を取り入れたプログラムの効果～

大塚 美幸, 近藤 幸人, 上田 彩加, 浅羽 エリック

財団法人浅羽医学研究所附属岡南病院

**【背景】** WHO が 1986 年に発表したオタワ憲章では「生活や仕事や余暇のパターンを変えることは、健康に強い影響を与える。仕事や余暇が人々にとっての健康の源になる」と記されており、作業することが健康に大きく貢献することが示唆されている。しかし、精神科病棟に長期入院している人の多くは、仕事や余暇の機会が制限され、作業疎外、作業剥奪の状態にあると考えられる。作業疎外、作業剥奪は健康に影響するだけでなく、人の「自分らしさ」にも大きく影響を及ぼすと言える。

**【目的】** 本研究では、精神科に長期入院している人々の作業ニーズを調査し、それに応じた個別・集団の作業的介入を行い、その効果を検証することとした。

**【方法】** 精神科に長期入院している対象者 34 名に対し、個別面接により作業ニーズを調査した。そして、それらを基にした作業的介入を計画・実施した。介入プログラムは 2009 年 4 月～8 月に実施した。介入プログラムの参加状況、生活状況の変化をフィールドノートに記録し、介入前後の変化を質的に分析した。

**【結果】** 作業的介入を行った後、介入前と介入後の 1 ヶ月間のプログラム参加回数を比較すると、対象者 34 名のうち、プログラムの参加回数の増加した対象者が 20 名、変化なしが 5 名、参加回数の減少が 4 名、退院・転院が 5 名であった。参加回数が増加した 20 名の対象者のうち、5 名は参加回数が 10 回以上増加していた。また、新しい作業も行えるようになっていた。対象者は、作業を行った後、「入院する前、このような作業をしていた自分を思い出した」と作業をしている自分に関する肯定的な感想を述べていた。

**【考察】** 対象者は、意味のある作業が可能になると、時間を超えて、好きだった自分らしさを思い出していた。そして、再び、その作業をしている自分を取り戻そうと思い、作業をしている新しい自分を作り出そうと思い、新たな挑戦ができるようになっていた。そうすることで、作業剥奪や作業疎外という意味のある作業が行えていない自分から脱け出すことができたと考える。私たちの文化において人々は、何をしているかによって、自分を決定する。対象者にとって意味のある作業を行うことで、作業が積み重なり、自分らしさを取り戻し、新たに形成していくことが考えられた。

## Creating identities through engaging in occupation ~ Exploring change through an occupation ~

Miyuki Otsuka, Yukihito Kondo, Ayaka Ueta, Eric Asaba  
Asaba Medical Research Foundation, Kohnan Hospital

**【Background】** In the 1986 Ottawa Charter for Health Promotion published it was asserted, “Changing patterns of life, work and leisure have a significant impact on health. Work and leisure should be a source of health for people” (WHO, p. 2). Yet, persons with extended psychiatric hospitalization often experience a lack of access to work, leisure, and social relations, contributing to occupational deprivation and alienation. A state of occupational deprivation and alienation is not only a threat to health, but to personal identities.

**【Purpose】** To explore and develop individual and group occupation-based interventions for persons with extended psychiatric hospitalization.

**【Method】** 34 persons with extended psychiatric hospitalization were interviewed, upon which an occupation-based program was implemented. The program was carried out between April-August 2009. Data was analyzed using the KJ method, in which qualitative data is thematically organized according to commonalities. Level of participation and changes in daily life routines were explored.

**【Results】** Participation in the new occupation-based group was compared with participation in pre-existing programming. Preliminary results suggest an increase in participation among 20 participants (5 persons participated at least 10 times per month than previously), no change was observed among 5 participants, and a decrease was seen among 4 participants. Five participants were discharged or transferred. Moreover, one participant reflected positively, “When I engage in these occupations I remember who I was before I was hospitalized.”

**【Discussion】** Time and access to new occupations, provided participants opportunities to revisit past identities and see new platforms for self-expression. Engaging in occupation was not only a way in which to reclaim a sense of past, but also a mechanism through which to create and challenge new identities. People in many ways are what they do; when occupation provokes action in the face of deprivation and alienation, it is no longer simply about identities in the making, but about finding a way out of occupational deprivation and alienation.

## 作業療法における作業的場所と限界

小田原 悦子

聖隷クリストファー大学

【背景】 私は障害後の新生活構築を促す作業従事の要素について研究している。作業従事、意味、作業参加の再開発に対する作業的場所の持つ影響については多数の報告がある<sup>1-6)</sup>。Hasselkusは、セラピストと患者が作業に従事している空間を *occupational space* と言い、その中で、特に、その作業従事が治療的な場合には、セラピストとクライアントの間に親密とつながりがあり、そこを *occupational place* と名付けた<sup>1)</sup>。小田原は、親密、安全、従事、共有を有する心理社会的場所について述べ、その場所が作業従事と新生活構築を促すことを報告した<sup>6)</sup>。私は、「場所 (Place)」という用語は、人が作業をする環境や設定であり、物理的な意味だけでなく、社会、文化的な意味を含んでいると考えている。Rowlesのように、場所を人の経験と関連付けて使う<sup>3)</sup>。

【方法】 身体障害を持つ老人のデイケアに勤務する経験を積んだ作業療法士に、担当する障害老人の作業療法経験についてインタビューを行った。作業療法士の作業療法経験を理解するために、インタビューに先立って、デイケアプログラムの参加観察を補助的に施行した。

【結果と考察】 この作業療法士が満足した症例と困っている症例として話した脳卒中後遺症の60歳代の男性2症例の作業療法経験を分析した。作業療法士がクライアントの作業従事と新生活構築を促進するために作業的場所を作ろうとしたことは、両症例に共通していたが、作業的場所作りの成功は、クライアントの意味ある作業を共有する作業療法士の能力により異なると考えられた。

タカ(仮名)は、身体的な訓練には励むが、通所者、スタッフから孤立し、活動には全く参加せず、周囲を威圧するような様子だった。作業療法士は彼が落ち着くように接し、身の周りのことと、ジグソーパズル作りを勧めた。彼の態度は穏やかになり、壁に掛けられた彼の完成した作品について喜んで話すようになった。作業療法士は意味ある作業に彼が従事するように共有することに成功した。さらに、この作業的場所から、彼が他の人たちと協力して新生活を構築するようにリードした。

一方、記名障害と反社会的行動のあるジロウ(仮名)は、身体の完全回復を目指し、自分で自宅の屋根の修理をしたいと希望していた。作業療法士は、ジロウと意味のある作業を共有できなかった。彼は他の作業をしようとしなかった。彼は周囲と繋がらず、作業療法士はジロウの作業的場所を作ることができなかった。

今後は、作業的場所を作業療法の概念的方策にするために、その限界を理解して克服するための研究が必要である。

### 文献

- 1)Hasselkus,B.R.(1999).Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 6, 78-79.
- 2)Hasselkus, B.R. (2002). *The Meaning of Everyday Occupation*. NJ: Slack.
- 3)Rowles, G. D. (2002). The meaning of place as a component of self. In E. S. Cohn.&B.A.Schell. (Eds.), *Willard & Spackman's Occupational Therapy* (pp. 111-119).
- 5)Shaw, L. (2009). Reflection on the importance of place to the participation of women in new occupations. *Journal of Occupational Science*, 16, 56-60.
- 6) 小田原悦子: よい老いのためにウチを作る. *作業療法*, 27(8): 394-402, 2008.

## Occupational Place in Occupational Therapy: Limits

Etsuko Odawara  
Seirei Christopher University

**【Background】** My research investigates features of occupational engagement which promote creation of a new life after disability. Many researchers have emphasized the influence of place on occupational engagement, meaning, and redeveloping occupational participation<sup>1-6)</sup>. Hasselkus described therapeutic occupational place (space in which the engagement process of occupation occurs), as one “of intimacy and connection between therapist and client”<sup>1)</sup>. Odawara reported a psycho-social therapeutic place of intimacy, safety, engagement and sharing, which promotes occupational engagement and establishment of a new life<sup>6)</sup>. The term “place” means environment or setting in which humans do something not only in the physical sense but with the socio-cultural meaning. I discuss place relative to experience, as did Rowles<sup>3)</sup>.

**【Methods】** I conducted, recorded and transcribed interviews and also observed therapy with an expert therapist at a day care program for elderly people with physical disability. Participant observation was used as a complementary tool to understand the therapist’s experience.

**【Results and Discussion】** The therapist talked about two male clients in their late 60s, a satisfying therapy experience and a dissatisfying one. In these two exemplar cases, the therapist strove to make an occupational place to promote her clients’ occupational engagement and establishment of a new life. However the success of the occupational place in the two cases could be differentiated by her ability to share meaningful occupational engagement.

Taka (pseudonym) was involved in physical training but his offensive attitudes scared people. The therapist treated him to calm his feeling and engaged him in occupations: self-care activities and jigsaw puzzles. His attitude became less threatening; rather, he enjoyed chatting about completed puzzles displayed. The therapist had succeeded in sharing meaningful occupational engagement and from this occupational place, coached his collaboration with others to establish his new life.

In contrast, Jiro (pseudonym), because of memory problem and antisocial attitude problems, desired only complete bodily recovery to repair the roof of his house. The therapist couldn’t share engagement in this occupation. He would not engage in other occupations. He remained disconnected. The therapist couldn’t develop a therapeutic occupational place for this person.

Further research is needed for understanding and overcoming the limits to developing an occupational place as a conceptual strategy for occupational therapy.

### References

- 1)Hasselkus,B.R.(1999).Occupational terminology interactive dialogue. *Journal of Occupational Science*, 6, 78-79.
- 2)Hasselkus, B.R. (2002). *The Meaning of Everyday Occupation*. NJ: Slack.
- 3)Rowles, G. D. (2002). The meaning of place as a component of self. In E. S. Cohn.&B.A.Schell. (Eds.), *Willard & Spackman’s Occupational Therapy* (pp. 111-119).
- 5)Shaw, L. (2009). Reflection on the importance of place to the participation of women in new occupations. *Journal of Occupational Science*, 16, 56-60.
- 6) Odawara, E. (2008) For good aging: Creating *uchi*. *The Journal of Japanese Association of Occupational Therapists*, 27(8) 394-402.



## 「意味ある作業をすること」、そして退院へ～サウナでエンパワメント～

宮里 浩<sup>1)</sup>, 佐藤 嘉孝<sup>2)</sup>

1)特定医療法人 葦の会 オリブ山病院 2)岡山県精神科医療センター

精神科医療という名目の下においては「症状の改善」に焦点がおかれ、しばしば「作業的存在」としてクライアントが望む作業が制限されることがある。本報告では病棟内において問題行動（易怒的、多飲水、脱衣行為等）とみなされる作業を行っていた事例に対し、「サウナに行きたい」という事例にとっては意味と目的があるが、職員からは「行うのは症状が改善した後」と思われていた作業を、作業療法士が積極的に取り入れる事によって、作業療法士が事例と他職種との橋渡し役になりチームがまとまり、退院に至った経過とその考察を報告する。

A氏（60代男性、統合失調症、看護師、趣味は海を見る事、水泳、CD収集、5回の入退院、今回は入院後約1年経過し退院を希望）は若い頃、自衛隊で体を鍛え、その後看護学校へ通い優秀な成績で卒業した事もあり自尊心が高く、「ここにいる人と自分は違う」と対人交流に対して反発を見せていた。愛煙家でありながらタバコも吸えず、他患者の騒ぎ声などで落ち着く場所も無く、それを注意すると暴言になり、逆に職員に注意され苛立ちが顕著になっていた。そこでA氏に対し「サウナ」の事を話すとサウナには強い興味を示したのでA氏と話し、サウナをプログラムに導入した。サウナでは作業療法士が近くにいる事を嫌がるが自分のペースで入浴し、湯船でくつろぎ、サウナで汗を流しながら隣にいる方に話しかけ、時間を見ながら水風呂を浴び、タバコを吸い、穏やかな表情を見せていた。それから院内においても作業療法士との間に会話する場面も見られた。数回サウナを重ねると、病棟内のタバコの持ち込みについてA氏と作業療法士の間に衝突もあった。しかし、サウナへも行きたいA氏は作業療法士の言う事にも理解を示し、作業療法士もA氏と話し合いながら院内でのタバコの本数増や時間開放の延長などの調整を行った。3ヶ月間程実施した頃から、脱衣行為の前に温度調整の依頼や、体重測定で水の飲みすぎが無い事を示すなど自己表現の仕方が変化していた。この頃には自分の容姿も気にし、退院の事を作業療法士と話し合うようになっていた。そこでA氏を含めチームでA氏の変化や能力について話し合い、それを共通理解し、退院を支援する事でA氏もそれに向け頑張り退院に至った。

なぜA氏がサウナを通し退院にまで至ったかを考える。まずA氏は、院内プログラムでは効果が少ないように見えた。それは、A氏にとって「院内にいるという作業」は「患者という役割」に結びつき、「あるべき自分」とも遠く、その結果、治療上「問題行動」と見られる作業を起こし、「症状が改善しない状態」となっていたと考えられる。そこでA氏にとって意味と目的があったと思われる「サウナ」が治療に役立つと考えプログラムに取り入れた。その「サウナ」はA氏にとって元々好きな作業であった。しかし、この時のA氏にとっては単に「好きな作業」としてだけでは無く、そこにはA氏のしたい作業（自己決定でタバコを吸い、水を飲み、普通に人と知り合い、くつろぎ、汗を流すなど）があり、そしてその「サウナ」という入院前からしていた作業をする事で自分が自分であるという存在感を感じ、自分の居場所と実感する事で、それがA氏のエンパワメントにつながったと考えられる。その中で作業を共有する作業療法士（他者）に対しての受け入れや理解も持つ事ができたのではないかと考える。そこからA氏はこれまで作業疎外の原因でしかない職員という存在をA氏の目標である退院の為の協力者へと見方が変化していったのではないかと考える。その変化の過程で周囲の人もA氏への理解が深まり、退院という共通目標を実行する事でA氏、作業療法士、職員が退院への自信を深め、そしてA氏の一番の目標である退院をつかみ取る事ができたのではないかと考える。

## **Doing significant occupation and linking the process to discharge.**

### **～Empowerment at a sauna～**

Hiroshi Miyazato<sup>1)</sup> Yoshitaka Sato<sup>2)</sup>

1)Oribu yama Hospital 2)Okayama Prefectural Psychiatric Medical Center

Under the auspices of treatment, a person hospitalized for mental illness often experiences restrictions to occupational presence at the expense of focusing on improving symptoms. The result of such restrictions is coined occupational alienation here. In this study, a client with behavioral problems (agitation, meddling, and excessive water intake) collaborated with hospital staff to reframe his behavioral problems, and introducing a sauna as meaningful occupation into the client's intervention program. This process contributed to the client's discharge.

The participant, Mr. A, is a former nurse in his 60's, diagnosed with schizophrenia and presenting as frequently agitated and feeling isolated. Mr. A enjoys going to the seaside, swimming, and listening to CD's. Based on information from the previous occupational therapist, the client had an affinity for sauna bathing, which was also confirmed during my interview with him. This was the impetus for introducing the enjoyment of a sauna into the occupational therapy program. Having a sauna, enabled the client to relax and bath at his own pace, take a cold bath, and smoke. Although Mr. A and the occupational therapist needed to resolve some conflict around bringing cigarettes onto the unit, the overall occupational process appeared positive. Based on observations, the client's facial expression went from being mostly stern to soft and relaxed. Moreover, the client and the team were able to reach a more common horizon of understanding through this process. Three months after the initiation of the sauna program, the client spoke of his behavioral problems. He said, "I was asserting what I wanted to do, just trying to manage." Through discussions and continued work with the team, the client was discharged from the hospital.

Having a sauna had been the client's favorite pastime before his hospital admission. Not being able to engage in this occupation served as a factor in experiencing occupational alienation. Reintroducing the desired occupation, gave the client new motivation to persevere. In this way, the sauna contributed to resolving a sense of occupational alienation as well as empowering the Mr. A to participate. This was an impacting factor in his discharge, which was his highest priority. He gained self-confidence and was active in his discharge planning process.

#### 引用文献

1) 吉川ひろみ:「作業」って何だろう, 第1版. 医歯薬出版株式会社, p 9 1～p 9 5, 発行年 2 0 0 8年.

## 超高齢期を意味ある存在として生きようとする A 氏の適応

西野 由希子 藤本 一博

茅ヶ崎新北陵病院

<はじめに> 今回、百寿を迎えようとする A 氏が、衰えゆく身体とともに意味ある存在として生きようとしている姿を観察した。老いに向き合いながら作業的存在を維持しようとする A 氏の適応について考察した。

<事例・経過> A 氏は 99 歳女性で、慢性腎不全を患い長期療養病棟に入院している。60 歳代のときに最愛の夫に先立たれ「一人で強く生きていく」ことを決意、70 歳代で退職し「動いてないとダメになる」と、様々な活動に「挑戦してきた」と語り、「近所のお友だちと毎日お茶をするのが一番楽しかった」と、充実した生活を送っていた。しかし 2 年前慢性腎不全となり入院した。主治医に「この病気で治療が必要なくなった人はいない」と言われ、娘にも A 氏の家財道具を全て捨てられ、「帰れない」ことを悟り一日中泣いた。しかし、ある日 A 氏は作業療法室で右片麻痺の女性がゆっくりと刺繍する姿に感銘し、「まだできることがある」と刺繍を始めた。A 氏は「百歳近いばあさんのこの姿を見て元気になる人がいっぱい」と、様々な挑戦的な作業を求め、充実した生活を再び取り戻した。しかしこの春、肩の痛みが増悪し昼夜を問わず A 氏を苦しめ活動性は急激に低下した。更に同じ病を患い同じ肩の痛みを持っていた友人が急死し、再度クライシスを経験した。A 氏は身体の衰えを実感し「難しいのはこれで最後にする。命が持たない。」と、刺繍だけするようになった。A 氏は百寿を迎えるにあたり記念に書いた俳句を刺繍した。A 氏は「人にあげたい言葉がある」と続けて俳句を刺繍するようになった。以前のような挑戦的な生活ではないが、A 氏は刺繍に取り組み、作業的存在を維持している。

<考察> A 氏は、夫との死別時に決心したことを体現するように様々な活動に挑戦し、そして多くの友人との交流に価値を置いた生活を送っていた。しかし入院によるこの生活の喪失は A 氏の自己価値を揺るがす大きな痛手となった。自分の存在意義を見いだせない入院生活を送っていたが、自分よりも身体の不自由な人が懸命に作業に励んでいる姿は A 氏の心に鮮明に映った。入院前のような交流はできなくとも、挑戦的な生活ができることに気が付き、そこに価値を見出した。しかし、不可避的な老いによる身体の衰えを感じ、第二の生活も脅かされ、今回は今までのような作業的存在を継続することはできないことを感じ取った。さらに身近な友人の死により、有限である生を強く意識し始め、新しいことに挑戦し習得する時間はないことを悟った。だからこそ A 氏は、老いた身体でも今、確実にできる刺繍だけをする事で作業を継続できることを選んだ。そして、この新たな作業的存在のあり方は超高齢者である A 氏がそれを作品というかたちにして他者へ思いを伝える新たな手段であり、限られた生を意識しながら自分の生きたあかしを残そうとするものとなった。このように A 氏の作業は更に深く意味づけられ新たな発達を遂げることができた。

Baltes は加齢に伴う心身機能の低下があっても、選択・最適化・補償をすることによって、適応的な発達が可能であるという「補償をともなう選択的最適化理論 (SOC 理論)」を提唱している。この理論に当てはめてみると、A 氏は、現在の身体で可能な作業を選び (選択)、作業に従事し続け (最適化)、独自の作業の意味を見出した (補償)、と言える。一見 A 氏の経過は負の経過と捉えられるが、A 氏は老いを受け入れ、作業的存在を維持しようとした「適応能力」と捉えることができるのではないか。

我々作業療法士は、クライアントが様々な作業に抱いている象徴的な意味を適切に理解し、クライアントにとって意味のあったテーマを現在の活動に折り込むことで作業的存在であるよう援助する。その際、クライアントの本来持ち合わせている適応的な発達を信じ、見守る姿勢も必要ではないだろうか。

### <文献>

- 1) 谷口幸一・佐藤眞一編著：エイジング心理学 老いについての理解と支援。北大路書房、2007 年
- 2) Baltes, P. B., & Smith, J. :New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the Fourth Age. Plenary Lecture for Valencia Forum, Valencia, Spain, 2002

## **Adaptation taken by Mrs. A in trying to survive oldest-old age as a meaningful existence**

Yukiko Nishino, Kazuhiro Fujimoto

Chigasaki shinhokuryou hospital

<INTRODUCTION> The purpose of this article is to discuss the adaptation process of a person in maintaining her meaningful existence despite her decreasing functional capacity.

<CASE&PROCESS> Mrs. A, 99 years old, had tried varied activities to challenge and enjoyed tea time with lots of her friends. But she was hospitalized in a long-term care institution two years ago. Her daughter discarded her whole household goods because of the doctor's words for her fatal disease. Since then, she convinced herself she had no home to return and cried all day. One day, deeply impressed by a hemiplegic woman who tried to knuckle down to her embroidery, she said "There's something even I can do!" Then she attempted various tough handicrafts, saying "I'd be pleased if others get encouraged by watching that even such elderly is striving like this." From this spring, however, she started to suffer shoulder pains, followed by her faculties decreasing. The sudden death of her friend who had same illness and same shoulder pains gave her an additional blow. She got into a crisis again. She understood her weakening seriously and said to quit challenging things because the time was limited. After a while, she began embroidering a poem which she wrote in commemoration of her 100 year birthday. Since then, she enjoyed embroidering her poems saying "I have a message for people to read." Gradually she resumed her meaningful living; to make embroidery of her own statement with enjoyment.

<DISCUSSTION> Trying to do variety things and interacting with a lot of friends was life worth living for Mrs. A. And, so it was a tribulation that her life would become meaningless and pointless. It was just then that she saw a person, whose bodily function was much more severe than hers, was working on an occupation. It was a striking impression. She was awakened by it and retrieved her aggressive and worthwhile living since then. But recently her second life had to be intimidated by advancing age along with weakening. Consequently she chose the least occupation she could continuously do for sure at this stage under her condition. Her whole concept of new way to maintain her occupational being was just to create her works for passing along her thoughts to people and for her living proof. This is the reason why she could invent much deeper meaningful occupation.

Baltes advocated "Theory of Selective Optimization with Compensation (SOC Theory)": an adaptively development can be achieved even by those who suffer from deterioration due to their age, through a course of selection, optimization and compensation. Mrs. A's decision to limit the range of her occupational selection and lower the challenge level, could be considered as her "adaptability" that she developed through her mental and physical depression due to inevitably advancing age. She was struggling to maintain her meaningful existence by optimizing the occupation which means a great deal for her. Occupational therapists should not intervene too much when the clients begin suffering from their declining faculties. If we believe potential abilities exist in them and keep an eye on them carefully to draw out such potential to acquire an occupational being, we may come across an adaptively optimized development being achieved by them.

- 1) Taniguchi, Kouichi & Satou, Kouichi: Psychology of aging ~The comprehension and support for aging~, Kitaoujishobou, 2007
- 2) Baltes, P. B., & Smith, J. :New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the Fourth Age. Plenary Lecture for Valencia Forum, Valencia, Spain, 2002



僕は1964年炭鉱の町であった福岡県飯塚市で生まれました。小さな頃から落ち着きがないと言われ続け、勉強は嫌いでいつも怒られてばかりいました。中学生になり、飛行機が好きになり高校ではバイト代をすべてラジコン飛行機につぎ込みました。もともと手先は器用で、イラストも友人からはうまいと言われていたし、他人の模型飛行機をつかってバイトもしていました。

大学の時にハングライダーと出会い、学校はそっちのけで、のめりこみました。

そして大学4年の春、ハングライダーは電線に触れて墜落、自由に動いていた足や手はまったく動かなくなりました。

障害者になるなんて想像もしていませんでした、夢ではないか？目覚めたら普通に動くのではないか？何日も何日もそう思って朝を迎えました。そんな危険な事をしていただけだから、覚悟はしていただろうと言われてますが、死ぬかもという想像はしても車いすになるという想像はしませんでした。

入院生活で初めてリハビリという言葉を知りました、作業療法士、理学療法士という職業がある事も初めて知りました。リハビリはおもしろくない作業でした、「こんな錘の袋を引っ張って何になる？」、「パチンコの玉はつまむ為じゃなくて、打つ為なのに！」と愚痴ばかり。ただ当時は、リハビリをすれば「アルプスの少女ハイジのクララ」のようにきっとまた動くようになるという希望だけで作業をしていたように思います、しかし希望は叶う事なく2年後に退院。

退院後は障害者団体、テニス、バスケのクラブ、訓練学校等いろんな場所に顔を出し旅行や運動会、国体にも出場して障害者の自分にもできる事について再確認していたように思いますが、その中で何かが違うと感じていました。飯塚でおこなわれた国際テニス大会に行った時の事、その何かが明確になりました。

ある選手の方が、「あなたはテニスをやらないの？」と聞いて来たので「はい」と答えました、すると「自分の障害に負けてはいけない、あなたのレベルならテニス是可以するから挑戦してみなさい」と言われたのです。

え？テニスは好きでやるものではなく、障害に挑戦する為にやっているの？

障害者の作業って「障害を克服」「障害に負けず」といったように障害があってもできる事というキーワードで周囲の人も障害者本人も考え、「やりたい事」ではなく「できる事」をあまりに重視していないでしょうか？

現在、僕は、仲間といっしょに、各地で演奏活動をしています。趣味なのでお金をもらうつもりもなく、結果としてボランティアなのだが、人にその事を言うと立派な活動ですねと言われる事があるけども、演奏は誰かに奉仕する為でも立派な人に思われたくてやっているものではなく、好きだから楽しいからやっている作業なのであって、ましてや障害を克服する為では決してない。仕事も、社会参加がしたいとか生き甲斐を求めて働いているというよりは、無年金だし、やりたい事も多いから働かなければ生きていけない事が一番の理由です。もちろんその中でやりたくない仕事をやるつもりはないので、現在の仕事も不謹慎かもしれませんが、楽しみながらやっています。

僕の考える作業とは「やりたい事」を実践する事で、必然的にできなければならない作業が発生し、それをなんとかかして工夫して実行し、どうしてもできない事は手助けしてもらい、その繰り返しで少しずつ「できる作業」を増やしていく事が理想なのではないかと思えます。

何がやりたいかは千差万別だし、皆がやりたいように生きる事を推奨している 訳ではありませんが、「やりたい事」の実践は失われた能力を回復させるのに大きな効果があるのではないかと思えます。さすがに中年となった身体は無理も利かずガタガタではありますが、これからも自分の個性である落ち着きのなさを貫き「やりたい事」を無理しない範囲で続けていくつもりです。

I was born in 1964, Iizuka city, Fukuoka where was famous of a coal mine.

Many people said to me I was brisk. I disliked study and I was scolded from someone every time. When I was a junior high school student, I became to have interest for airplane. My all salaries from my part-time job spent the radio-controlled airplanes when I was a high school student. I was clever with my hands originally. My friends said to me I was good at drawing the illustrations. I made other's model airplanes and got the rewards.

I encountered a hang glider, I was enthusiastic about it when I was an university student. When I was a 4 grade student in spring, I and my hang glider hit an electric wire, and I dropped on the ground. Then my legs and hands could not quite move.

I had never imagined I became a handicapped person. I thought this was in the dream, my legs and hands could move after I woke up. I saw ever morning while I woke up. Someone said to me you might be ready to become handicapped person because I engaged in such kind of dangerous activity. However I had never imagined I became to use a wheel chair even though I imagined I passed away.

I knew the word of rehabilitation during I entered the hospital for the first time. I noticed there were occupational therapist and physical therapist as one of jobs for the first time too. Rehabilitation was not interesting occupation for me. I complained “Why should I pull such heavy bags?” and “I think pinball exists to play not to pinch!”. However I remembered I had hope I could move freely like Clara who was one of characters of Heidi ~A girl of the Alps~ if only I engaged in rehabilitation at that time. But I discharged the hospital without my hope never realized.

After discharge the hospital, I participated in the group of handicapped population, the club of tennis and basketball, the job training school and so on. I could realize my capacities through participating in travel, a sports meeting and the National Athletic Meet. However I felt something was different in my mind. I was sure my feeling that something was wrong when I went to international tennis tournament in Iizuka.

One player asked me “Do not you play tennis?” and I replayed “No”. And this player said to me “Let's play tennis because I think you can play tennis. You should not give in your disabilities.”

Huh? I thought you played tennis in order to overcome your disabilities not for preference?

I think many handicapped people and those around them focus on the keywords of “overcoming disability” and “never give in disability” for occupation which are participated by handicapped people. I wonder they value possible occupation better than desired ones.

Now I open the concerts with a group in various places. This occupation is hobby for me, so I don't intend to get money. I play as volunteer. When I talk to this occupation to someone, he/she tell me that my occupation is creditable conduct. However I perform for my pleasure, it is not be impressed I am creditable person and it is not to overcome my disability at all. I work because I have no pension and I want to do many activities than I want to join the society and to look for worth living. Needless to say, I enjoy my job because I don't want to do undesired work.

I think occupation is to practice desired activity. When I encounter some difficulties to do something, I would contrive and practice them. If I cannot practice one occupation, I asked someone's help. I think they are best ways to increase possible occupations by dint of using these strategies gradually and repeatedly.

I know desired occupations are various for each one and I never recommend every people live freely. I believe practicing desired occupations have much effectiveness to recover losing abilities. Now I am a middle-age man and I feel hard to do something. However I am going to continue desired occupations with my personality of actively without overwork.

### (1) 旅行好きの専門学校講師 (過去の作業)

25歳の夏に南米ペルーの首都リマに向かった。そこから、地球上を東に船と列車で進み、10ヶ月後に上海にいた。「青年は荒野を目指す」を地でいっていた。私にとってそれはレジャーではなく「文化的生産活動」であった。国ごとの文化、民族、自然、遺跡……。飽きること知らず旅をした。

帰国して「家族」を持とうと思った。結婚して3人の子供ができた。専門学校で会計学、税務計算を学び、そのまま講師になった。これは楽しいというより喜びだった。「教育」とは人間の本能であり、私をとりこにした。大学生に専門的知識を教えることは、やはり今考えると「生産的活動」であったのだろう。だから、大きなやりがいを感じた。

### (2) リハビリ目的の陶芸、ドライブ、そして旅行 (障害による作業)

40歳の冬に脳内出血を患った。いわゆる「片マヒ」になった。病院内で治療してくれた作業療法士に感動した。しかし、病院の外には作業療法士はおらず、自分で「作業」、とりわけ「レジャー的な作業」に専らめり込んだ。特殊な装具でギターを弾きバンドでコンサートを行い、陶芸を習い、改造車を運転し、そして、奈良旅行に行った。

どの作業もその自己効力感から心も体も自然に動いた。

悩んだが勤めていた専門学校は退職した。学校に残っても職場の配置転換で自分の「存在」が小さくなってゆけただけだった。私には耐えられなかった。

### (3) デイサービス経営、そして「作業」を利用者に。(現在の作業)

前述の作業療法の自己体験から、高齢者や障害者に「作業療法」を提供するためにデイサービスを設立したいと思った。勝手に使命感に燃えていたように記憶している。

42歳の春に「デイサービスけやき通り」はオープンした。

私にとって意義のある作業は「利用者と一緒に作業を探し、作業に癒され、作業により成長すること」であると思う。利用者が「作業」により生き返り、他の利用者と繋がり、和になり、広がっていく。そして作業によってその人の「存在」が顕在化する。

定員10名の小さなデイサービスは満員である。作業をコンセプトに置いた試みに多くのケアマネージャーが理解を示してくれ、共感してくださる。有り難い。

### (4) 「講義という作業」が私を生き返らせる。(未来の作業)

そして、今は44歳の夏。

嬉しいことに最近は昔のように大学、専門学校で教壇に立つ機会が多い。教科はもう「会計学」や「法人税法」ではなく「地域作業療法学」等である。(実際は体験談だけど……)

「講義という作業」は純粋に私を生き返らせる。「講義という作業」が私の心と体に働きかけているのである。

### (5) 作業と私

世間では作業に対する認識がまだ低い。だが、説明してあげると誰もが眼をキラキラさせる。本能で理解するのであろう。

酸素や水と同じように「作業」は人間に必要、かつ不可欠だ。

だから、私の人生のどの場面においても「作業」が満ち溢れているし、人生をそして私を「作業」が彩る。

そして、これからも「作業」は私を成長させるだろう。

完

**(1) The lecturer in the special school who liked travel. (Past Occupation)**

I went to Lima where a capital city of Peru when I was 25 years old. Then I moved to East area on the earth by the ships and trains. I arrived at Shanghai 10 months later. I came true “A young man goes toward wasteland. This is cultural productive activities for me not leisure activities. I encountered each country’s culture, nation, nature and remains and so on. I traveled not to get tired about trips.

I thought I wanted to make own family after I finished trip. I marriage and got 3 children. I studied accountancy and tax matter in the special school, and then I became the lecturer. My job was delight better than pleasure. I thought education was human’s instinct and captured me. . To teach some special knowledge for the students could be productive activities for me. So I felt much sense of satisfactions at that time.

**(2) Ceramics, Drive, and Travel for rehabilitation (Occupation after CVA)**

I suffered from brain hemorrhage when I was 40 years old in winter season. I became the so-called hemiplegic person. I was impressed by one occupational therapist who treated me in the hospital. However, there were no occupational therapists outside hospital, and I immersed myself in occupation, especially leisure occupations. I played the guitar which was remodeled in the band and gave the concerts, learned ceramics and traveled to Nara.

Every occupations moved spontaneously my mind and body accordingly self-efficacy.

I retired the special school after all my efforts to think about my job. If I remained the special school, I should change my position and I felt my existence was loosing. I could not bear.

**(3) To run the day care and to offer occupations to users. (Current Occupation)**

I thought I would like to run the day care for elderly and handicapped people in order to provide occupational therapy accordingly my former experiences. I remembered I was fired with a sense of mission.

I started the day care “Keyaki Dori” when I was 42 years old.

I think meaningful occupations for me are that I look for the occupations with users; we heal and develop though occupations. The users revive, are linked with others, make harmony and expand through occupation. And each person’s existence becomes obvious accordingly occupation.

My small day care with the capacities of 10 is full of users. Many case managers agree and show sympathy my trials which focus on the concept of occupation. I appreciate them.

**(4) The lecture as occupation revives me (Future Occupation)**

Then I am 44 years old in summer now.

To my delight, I have many opportunities to stand on the platform in the university and the special school recently as same as past. I teach “Local occupational therapy” (actually I speak accordingly my experiences) not accountancy and the law of corporation tax.

The lecture as occupation revives me purely. The lecture as occupation works on my mind and body.

**(5) Occupation and I**

I think the society does not recognized about occupation fully. However whenever I explain about occupation to someone, his/her eyes brighten up. I think he/she may understand my saying instinctively.

I think people need occupation as same as oxygen and water, and cannot miss it.

So occupation fulfills and paints for my life.

And I believe occupation develops me in future.

End



### 1. 勉強会の名称

作業療法研究会（鹿児島）

### 2. どのようなきっかけではじめたか？

作業療法ってなに？ということが、学生時代の臨床実習から臨床に出てからも私の中で大きなテーマでした。養成校で使用していた教科書には作業という言葉が手工芸(陶芸, 木工, 皮細工など)としてまとめられ、どうしても講義で学んだ一般医学やADL, 高次脳機能障害と作業とを関連づけることができませんでした。臨床に出ると、その思いは更に強くなり、日々の臨床の中で違和感のある毎日でした。

そんな中、職場の先輩方の「作業について知ろう。作業を用いて介入してみよう」という姿に共感し、試行錯誤しながら作業療法を行っていきました。また作業科学セミナー（第8回：広島県三原市）に参加する機会にも恵まれ、作業について触れることができました。そして、徐々に臨床でも視点が変わりはじめ、作業について考え、説明を行いながら導入をしていくようになりました。その結果、これまでの視点では得られなかった変化を、いくつも目の当たりにし、この時、作業の魅力やひとにとって作業は欠かせないことだと痛感しました。

私自身が多くの方と出逢い、共に成長できたように、作業療法士として作業について話し、同じ視点で考える作業療法士の職場や環境があればと思い、研究会を立ち上げました。

### 3. 頻度、内容、参加者（どういう方々、だいたい的人数）

開催頻度は1ヵ月に1回。内容は作業療法に関することとしていますが、現在は参加メンバーの希望もあり作業科学を中心に開催しています。参加者は全員、作業療法士で現在11名のメンバーがいます。

### 4. 勉強会の様子

作業科学の書籍(作業科学～作業的存在としての人間の研究～、「作業」ってなんだろう)を中心に、テーマ（各章）についてレポートを作成。当日の研究会では、テーマについてのディスカッションを中心に進行しています。

### 5. 勉強会をすることで主催者、参加者の何が変わったか？

現在、メンバー全員で勉強をするという参加型のスタイルで、作業科学に関するテーマを中心に開催しています。作業を知ること、作業の重要性を作業療法士に伝えることの難しさに直面する半面、対象者の生活や過去・現在・未来の人生と向き合うことで、新たな発見をメンバーで共感できるように配慮しています。

参加メンバーの間では、「まずは自分自身の作業を見つけ、作業の重要性を体験しよう」という動きが見られはじめています。自分自身と向き合い、過去の作業を再び始めたり、新たな作業を見つけるために情報を集め、始めたりと、作業の話をしている姿を目にするようになりました。作業療法の臨床においても結果は別として、自然と対象者の作業ニードを知り、その作業が可能となるように試行錯誤しています。また他職種や家族も作業を知り、他職種との連携や家族も参加するようになったという意見も聞かれています。

### 6. これからどのように勉強会を進めたいか？課題は何か？

もう少しメンバーを増やしてネットワークの構築を進め、作業について様々な意見を出し合い、内容の濃いディスカッションができるようにしていきたいと思えます。

**1. Group name:**

Occupational therapy research study group (Kagoshima)

**2. Why we started this group.**

The question, “What is occupational therapy?” has remained with me since clinical fieldwork during OT school. OT textbooks describe occupations as handcrafts (e.g.; ceramic, woodwork, and leather craft), yet it was difficult for me to find a clear relationship between these occupations and general medicine, activities of daily living, and higher brain functions. After I began working in a clinical setting, this muddled idea of occupation became stronger and I felt unsettled in my daily work, which seemed to be filled with happenstance trial and error.

One day my supervisor encouraged me to “study more about occupation and the use of occupations in intervention.” My supervisor and I went to the 8<sup>th</sup> Occupational Science Seminar in Mihara, Hiroshima, where I had an opportunity to explore the idea of occupation more closely. Gradually my vision for occupation changed, I reconsidered the meaning of occupation, and felt able to explain occupation to my clients, family, and staff during OT intervention. I saw various changes in the clinical setting that I had never experienced before I encountered occupational science. Since then I have realized the power of occupation and began to understand people as occupational beings. I established the occupational therapy research study group in order to focus on and discuss occupation with other like-minded occupational therapists.

**3. Frequency, content, and participants**

Our group meets once per month and currently consists of 11 occupational therapists. Although we started as a group wanting to study the topics in occupational therapy, we have focused on occupational science based on popular demand amongst our membership.

**4. The study meeting context**

We read and review occupational science literature (Zemke & Clark: Occupational Science~The Evolving Discipline~, Yoshikawa: What is Occupation? ~Introduction of Occupational Science) and write reports regarding particular themes. We discuss these themes during our meetings.

**5. Changes after study meetings?**

Currently we are studying topics in occupational sciences and all members try to actively participate in the study group. Understanding the complexity of occupation and conveying this to other therapists is difficult. However, this difficulty is offset by being able to explore past, present, and future occupations among clients as well as being able to share these findings with other therapists.

Amongst our members, we began with the goal of, “finding our own occupation and to experience the importance of that occupation.” We took up past occupations, reflected upon our experiences, and gathered information about the new occupation. This process helped each of us understand occupation more fully as well as share our experience with others. In clinical practice, each of us has tried to explore and address client needs, albeit through trial and error. Through this process we have deepened relationships with other professions and the client’s family members, enabling them to join in occupation with the client.

**6. Tasks for our group?**

We think we want to increase the number of members, and to extend our network, in order to exchange opinions about occupation and deepen discussions. In order to promote health through occupation, we take opportunities to talk about occupation with clients, their families and other professionals.

## 1. 勉強会の名称

作業を問う会、通称、さとう会。発足から8ヶ月間議論した結果、作業（の意味を）問う会という名称に決定した。沖縄を離れた発起人の佐藤嘉孝氏への愛情も込めた。

## 2. どのようなきっかけではじめたか？

2008年9月に沖縄でAMPS講習会が開催されたこと、AMPS講師の村井先生と古山先生によるOSインフォメーション講習会が開催されたこと、その講習会には平日にも関わらず90人の参加者が集まったこと、MOHO勉強会でOSセミナー演者と参加者が伝達講習会を実施したこと。これらの機会と出会いを経て、必然的に集った約15人を中心に発起した。杯を酌み交わしながら決めたことは、全員が主催者である、事例研究・量的研究・英論文抄読を中心に展開する、メーリングリスト（ML）で質疑応答の時間を有効活用する、未熟さを恐れず作業の魅力と可能性を追求する、だった。こうして2008年12月19日、月明かりの下で勉強会は誕生した。

## 3. 頻度、内容、参加者（どういう方々、だいたい的人数）

毎月開催。広報は口コミだけ。内容は事例報告。毎回の参加者は20人前後で、精神・身障・教育領域の急性期から維持期で活躍する作業療法士。1年目から15年目以上の経験者である。将来的には学生やクライアントの参加を積極的に促そうと計画している。

## 4. 勉強会の様子

「作業科学」と『作業』って何だろう、をほぼ全員が所持し、事例検討の中で支援の方向性や作業的意味について調べながら互いに理解を深めようとしている。過去の演題は、精神科デイケアを利用するA氏の料理という作業の意味、高齢者グループホームを利用するB氏と家族にとっての「よりよい存在」、90代で独居するC氏と娘にとっての人形遊びの作業的意味、幼稚園で対応が難しいと言われたD君と保母にとっての作業参加、介護保険デイケアを利用するEさんにとってのサンシンを弾くという作業の意味と広がり、精神科病棟に入院するFさんにとっての音楽を聴くという作業選択と作業参加、などであった。クライアントと作業療法士がその作業を選択した過程に参加者は関心を抱き、クライアントの「よりよい存在」に向けた支援と作業の可能性を共に模索している。

## 5. 勉強会をすることで主催者、参加者の何が変わった？

私たちは知識や技術を与えられるという意識で勉強会に参加していない。勉強会的主催者は、すべての参加者であるという認識を共有している。ゆえに不安も大きいですが、主体的に参加するという作業選択の喜びを抱いている。私たちは、特定の作業の文化的意味や個人の生活文脈が、作業の意味に与える影響を再認識できたと話し合っている。臨床経験の中で生まれた疑問と発見を、同じ価値観の仲間と言葉で共有できる喜びも感じていた。この経験は自信を持って作業という言葉が臨床で表現できるようにした。さらに、今まで以上に作業の意味を考える習慣を私たちにもたらした。同時に、より深く作業科学を追求する必要性を感じ始めた。また、他の作業療法士に対して、作業科学が作業療法に及ぼす影響について説明したいと願うようになった。このように、勉強会は作業療法士としての私たちに、可能性と存在意義を問う意味を教えてくれた。

## 6. これからどのように勉強会を進めたいか？課題は何か？

### 1.現状の課題

- 1)体系的知識の不足：作業科学に定義された概念の解釈と実践への適応に不安がある。
- 2)仮説検証の不十分さ：質的研究を証明する量的研究の必要性を感じてきた。
- 3)勉強会運営の役割が曖昧：発展させるために計画的な事務、広報、会計などが必要。

- 4)限定された参加者：新人への啓蒙が不十分，他職種とクライアントは参加していない。
- 5)学術活動における技術の未熟さ：知識不足に加えて論理的思考と表現力の不足を実感。
- 6)公益活動計画の方向性が不安定：発足時に決定したが方向性が不明瞭なまま経過。

## 2.今後の方向性

- 1)指導を仰ぎながら英文と和文の文献抄読をする！
- 2)仮説を証明するための量的研究チームを組む！
- 3)勉強会の運営と啓蒙活動を計画的にする！
- 4)学生，他職種やクライアントの参加を積極的に依頼する！
- 5)学術活動の意識と技術を向上するために指導者を確保する！
- 6)作業科学が求められる社会貢献を制度と職域を超えて実現する！

## Symposium

Sei Uezu

Ryukyuu Rehabilitation Academy: Okinawa

### 1. Group name

Our group name is “Sato-kai,” which was decided 8 months into the formation of our group. The name was decided in part to honor Mr. Yoshitaka Sato who promoted this group. The focus for our group is to explore occupation.

### 2. Why we started this group

In September 2008, following an AMPS course held in Okinawa, Dr. Murai and Ms. Koyama spoke about occupational science at a local information session. Despite being a weekday, about 90 OT’s attended. On another occasion one member who presented at an OS seminar, together with other members, reported about occupational science at our Model of Human Occupation study group. Through these opportunities and encounters, 15 OT’s created the present study group on December 19<sup>th</sup>, 2008. We decided that every group participant would be a leader, and subsequently we focused on case studies, quantitative research, reading English thesis, and debating through a mailing list.

### 3. Frequently, contents and participants

Our group meets every month, and invitation is by word of mouth. We are about 20 occupational therapists (experience ranging from 1-15 years) who work in mental health, physical disabilities, education area, as well as acute and chronic settings. We intend to open the group to OT students and clients in the near future.

### 4. Study meeting context

Members have the book, Occupational Science: The Evolving Discipline” and “What is Occupation? Introduction of Occupational Science.” We use these books in order to think about and support ideas about occupation through case studies. Past topics were: what is the meaning of cooking for Mr./Ms A who attends a mental health day care center; what characterizes good existence for Mr./Ms. B who lives in group home; what is the meaning of playing with a doll as occupation for Ms. C and her daughter who live alone in the community; what is occupational participation for Mr. D, a kindergarten boy with troubled behavior; what is meaning and extent of playing San-shin as occupation for Mr. E who uses day care center under care insurance; what is occupational choice and participation for Mr./Ms. F who listens to music as a psychiatric inpatient and so on. All group members share an interest in the process of thinking about best interventions and occupational possibilities for the client’s.

### 5. Changes after study meetings?

This group was not intended as a place to develop techniques, but all the members instead share in leadership to develop an



understanding of occupation in theory and practice. Although having many leaders creates for some uneasiness, we also have a lot of fun being active. We have gained much from sharing questions and findings from emerging clinical settings. Through this process, we collectively feel more able to express our clinical reasoning around occupation with confidence. Moreover, we have developed a habit of thinking in terms of occupation and seeing a need to deepen our knowledge of occupation and its possibilities. Moreover, we seek to further explore the synergies between occupational therapy and occupational science.

## **6. Tasks for study group**

### 1. Current objectives – topics to address

- 1) Lack of systematic knowledge : We lack confidence and understanding about occupational science and its application in clinical practice.
- 2) Insufficiency of research : We find a need to do quantitative research in order to test hypothesis generated through qualitative research.
- 3) Each member's role is vague: We want to become more structured and define roles such as: affairs, public relations, and finance.
- 4) Limited participants: Our publicity activities are insufficient. Other professions and clients don't participate in our group.
- 5) Technique for academic is immature: We lack theoretical depth in the group.
- 6) Our project for public activity plan is unclear: We want to host a public event, but this is not materializing.

### 2. Future Plan

- 1) Reading literature (Japanese and English) with supervision !
- 2) Developing projects to do quantitative research !
- 3) Managing study meetings and publicity activities according to the plan!
- 4) Recruiting OT students, other professionals, and clients to participate in our group!
- 5) Finding supervision in order to develop academic activities and knowledge!
- 6) Exploring contributions of occupational science on the social system and the scope of our work !

### 1. 勉強会の名称

作業療法研究会

### 2. どのようなきっかけで始めたか.

運動コントロールモデルを中心にしたアプローチを主に行なっている病院に勤務していたが、もっと作業療法士のアイデンティティをしっかりと考えることが出来るようになりたいと思い、仲間同士で始めた。

### 3. 頻度、内容、参加者（どういう方々、だいたいの人数）

頻度：月に1度。現在6年目

内容：作業療法に関すること全般。OTの歴史、作業療法理論、OSについてなど

参加者：福岡近郊の作業療法士・理学療法士 約50名

形態：セミクローズ

### 4. 勉強会の様子

現在は、各病院持ち回りで、現在取り組んでいるトピックスについての発表をしてもらっている。事前にテーマを教えてもらい参加者は可能な範囲でレポートを作成して参加する。その為、活発に質問や疑問などを参加者同士で話し合うことが出来る。

### 5. 勉強会をすることで主催者、参加者の何が変わったか.

作業療法士としての専門職に対する理想像が以前よりも明確になりつつある。

### 6. これからどのように勉強会を進めたいか？課題は何か？

継続して参加してほしい為、セミクローズの形態は維持し、各地域で同じような勉強会が作られ、年に一度は地域で交流できるようにネットワークを築いていきたい。課題としては、若い作業療法士の参加は多いが、より経験や臨床での問題を抱えている、OTRの参加が乏しい為、今後、更に会員を増やし、地域の中核になって動いてもらいたい。

**1. Group name**

Occupational therapy research study group (Fukuoka)

**2. Why we started this group**

The hospital at which I worked emphasized a motor control model for rehabilitation. However, based on an interest to further develop my identity as an occupational therapist, I established this study group together with like-minded colleagues and friends.

**3. Frequency, content, and participants**

Frequency : Once per month, ongoing for 6 years to date.

Contents : General topics including history and theory of occupational therapy, as well as occupational science.

Participants : Approximately 50 occupational therapists and physical therapists living in the Fukuoka area.

Form : Semi-closed group.

**4. The study meeting context**

One participant reports on a topic from his/her practice or worksite. All participants receive a brief description of the theme/topic prior to the meeting, and can thus prepare questions and points for discussion. All participants discuss actively.

**5. Changes after study meetings?**

Identities as occupational therapists have become clearer to participants over time.

**6. Tasks for our group?**

In order to maintain focus and interest, we want to continue with a semi-closed group. The hope is that similar groups emerge in other communities, and that networks can be formed between these groups in order to host a larger meeting annually. Our group has many young members, but we hope that anyone who feels the need can participate in our group and that he/she will apply the knowledge in his/her community.

シンポジウム「作業科学のネットワーク構築～小さな勉強会から世界的組織まで～」

浅羽 エリック

財団法人浅羽医学研究所附属岡南病院・カロリンスカ研究所：岡山

1989年、エリザベス・ヤークサの主導のもとに、南カリフォルニア大学に作業科学の博士課程が作られた。同じ頃、オーストラリアのアン・ウィルコックは、産業化以後の社会において増え続ける健康問題にどのように取り組むべきか、また人間が作業的存在であることへの意識をどう高めていったらよいか、思案していた。今日知られているように、作業科学はこの二人の初期の取り組みから生まれてきたものである。

それ以降、作業科学ジャーナルが発行され、世界中で作業科学の学士・修士・博士課程のプログラムが作られ、各国または国際的なグループが組織されてきた。また、研究・教育・政策の方向性の議論の場としてシンクタンクが催されている。

このシンポジウムでは、作業科学の教育や研究の発展に関する国際的傾向と、作業科学のグループや組織等によって行われているいくつかの取り組みについて紹介したい。また最後に、自分たちがそれらにどう関わっていくか、また自分自身で勉強会を始めるにはどうしたらよいか、などについても述べたい。

## Symposium

Eric Asaba

Asaba Medical Research Foundation, Kohnan Hospital, Karolinska Institutet: Okayama

In 1989, under the leadership of Elizabeth Yerxa, a doctoral program in occupational science was established at University of Southern California. Around the same time, Ann Wilcock from Australia was contemplating how to address increasing health problems in post-industrial societies and how to increase awareness about the human as an occupational being. Occupational science as it is known today, is generally credited to the early work by Drs. Yerxa and Wilcock.

Since then, the Journal of Occupational Science was launched, undergraduate as well as graduate programs in occupational science have developed around the world, local and international societies have been established, and think tanks have been hosted to provide direction for research, education, and policy.

The aim of this symposium segment is to briefly illustrate some international trends in the development of occupational science education and research, followed by examples of the kind of work being undertaken by small occupational science groups as well as larger organizations. I will conclude with some reflections on how to get involved and how to start a study group of your own.



資料

第10回作業科学セミナー抄録（2006年12月2・3日開催）

教育講演

作業科学とは何か？ 近藤 知子

佐藤剛記念講演

佐藤先生とともに出発した日本の作業科学：将来に向かって我々はどう引き継ぐか？ 小田原 悦子

一般演題

「すべての人に意味ある働く機会があること」を目指した実践—作業科学者の目指す作業的公平とは？—  
港 美雪 他

介護老人保健施設デイケアに通所する高齢女性に対する集団ダンスムーブメント活動の心身効果  
渡辺 明日香 他

身体制限を伴う高齢者の自己練習による慣れていた日常作業を遂行する効力感の変化 齋藤 さわ子

担当OTに“OTの実施時期と効果について”フィードバックした事例 藤本 一博

The Importance of Anthropology for the Study of Occupational Science Mark Hudson 他

Occupational Anatomy of Hsiao, Filial Piety Robin Chang-Chih Kuo 他

作業を通じたライフクライシスからの回復：小説の登場人物を用いた事例研究 近藤 知子

よい老いのための作業：ウチを作る 小田原 悦子

ワークショップ「作業と可能性」

作業にうめこまれた可能性 浅羽 エリック

移行的な過程：自らの生活活動へともどっていく過程 ボンジェ・ペイター

作業の力と可能性—あるクライアントの作業（機織り）経験を通して— 田口 亮子 他

ミニシンポジウム「教育と科学：作業の可能性の探究」

作業の研究はなぜ学際的なのか Ruth Zemke

作業科学国際シンクタンクの報告 吉川 ひろみ

作業療法教育における心理学の重要性 飯田 英晴

## 作業科学とは何か？

近藤 知子 哲学博士 作業療法士

南カリフォルニア大学 作業科学作業療法学部

作業科学は作業的存在としての人を研究する学問です。科学、作業的存在などという言葉を目にすると一見、作業療法の臨床からは遠いものであるように感じられるかもしれませんが、実際は、作業療法の哲学と知識の蓄積の中から生まれ、作業療法の実践に最も貢献する学問です。

私たちの日常生活は一見、平凡な活動の連続のように見えますが、実際には複雑で予測しにくいできごとの連続であるともいえます。また、一見一人一人が異なる生活背景の中で、それぞれ独自に活動を選択しているように見えますが、そこには何らかの類似性もあります。作業療法士は、作業療法の実践を通して、人の営む生活のそのような複雑さや思いがけなさ、個別性と共通性を日々実感しています。作業科学はこのような作業療法士が感じ取ってきた生活、人の営みに関する実感を体系的に研究し、言葉を与え、定義し、適切なモデルを作り上げていく学問であるとともに、それに関する新しい知識を生み出し、作業療法に貢献していく学問でもあります。

作業科学は、1989年に南カリフォルニア大学で始まりましたが、その視点は、世界各国の作業療法士やWFOTを含む様々な作業療法組織に広がり、世界の作業療法教育や作業療法実践に取り入れられつつあります。また、作業療法士だけでなく、社会学、文化人類学、脳神経学など、他の学術領域の研究者からも興味をもって受け入れられ始めています。

今回のセミナーにおいては、作業科学とは何かについて、1 作業科学の誕生における歴史的背景、2 作業療法と作業科学の位置関係、3 作業とは何か、4 作業科学の視点、作業的存在の視点を作業療法実践にどのように活用できるかの点から紹介しようと思います。

## Introduction of Occupational Science

Tomoko Kondo Ph.D. OTR/L

Division of Occupational Science and Occupational Therapy, University of Southern California

Occupational science is an academic discipline in which humans are studied and evaluated as occupational beings. Seeing the words “science” and “occupational beings” in that statement, it might not be evident as to how they relate to the daily practice of occupational therapy. Yet occupational science is a field of study that evolved from the philosophy and historically-accumulated knowledge of occupational therapy.

We may see our daily lives as consisting of normal routines and ordinary activities. However, our lives are also made up of continuous occurrences of complex and unexpected events. We might also consider that we go about our daily activities within our own unique contexts. But we also recognize obvious similarities in each of our lives to those of others. In practicing occupational therapy, one is already aware of those complexities of human lives. What occupational science does is provide words, definitions, and models for the practical knowledge of occupational therapy through the systematic study of occupational beings. It produces innovative knowledge to provide the basis for occupational therapy.

The field of occupational science was born at the University of Southern California in 1989. The concepts of this discipline have since been accepted by occupational therapists throughout the world, and by all of the leading professional organizations to which they belong. It has been incorporated into the teaching and practice of occupational therapy. Its concepts have attracted not only occupational therapists, but also researchers in other disciplines like sociology, anthropology, psychology and neurobiology.

This lecture will discuss: the birth of occupational science and its historical background, the relationship between occupational science and occupational therapy, occupations in our daily lives, and incorporating the perspectives of occupational science and occupational beings into the practice of occupational therapy.

## 佐藤先生とともに出発した日本の作業科学：将来に向かって我々はどう引き継ぐか？

小田原 悦子, PhD

南カリフォルニア大学 作業科学作業療法学部

今回の記念講演では、世界と日本を行き来され、作業療法の世界で活躍された佐藤先生の夢、希望、さらに先生の貢献をさぐり、日本における作業科学の将来を展望したいと思っています。それに先立ち、日本とアメリカに在住する佐藤先生にゆかりの10名の方々にインタビューを施行しました。インタビューでは、佐藤先生の印象や、記憶に残るエピソード、佐藤先生に抱いた期待について、佐藤先生の作業療法への貢献について、話を伺いました。これからの日本の作業療法、作業科学のために、多くの示唆も頂きました。

インタビューから得られたデータ、佐藤先生の論文、作業科学、作業療法の歴史に関する文献を参考にして佐藤先生の貢献を作業療法の歴史の中に位置づけ、人を作業的存在として見、作業が人の健康、幸福を促進すると信じる作業療法士のひとりとして、我々のために先生が始められたけれど、半ばで逝かれた先生の使命を受け継ぐもの一人として、セミナーに参加される方々と共に、日本の作業科学の将来を展望させて頂きたいと思います。

### **The Beginnings of Occupational Science with Dr Sato and Visions for the Future: How shall we inherit it from him?**

Etsuko Odawara, PhD, OTR

University of Southern California Division of Occupational Science and Occupational Therapy

In this lecture, I will investigate Dr. Tsuyoshi Sato's dreams, aspirations and contributions to occupational therapy in Japan and the world. He worked for occupational therapy his whole life and we can use his work to project the future of occupational therapy in Japan. I conducted a qualitative research study, interviewing more than ten people inside and outside Japan who knew Dr Sato very well. I asked them what Dr Sato was like as a developing leader in the field. I pulled from them their impressions of a variety of episodes in Dr Sato's life. What was their expectation of him? What was his contribution to the occupational therapy profession? They responded to me with lots of comments, both sweet and bitter, with implications for occupational science and occupational therapy.

Based on data from these interviews as well as his articles and historical references from occupational science and therapy, I would like to situate Dr Sato's contribution in OT history and to view the future possibilities of occupational science in Japan with the participants of the seminar, JOSS10, I do this as an occupational therapist who views humans as occupational beings, who believes in promoting the power of human occupation for health and well-being, and as one of the Japanese occupational therapists who received the mission from Dr Sato, a mission which he was unable to complete due to his passing but for which he set the course for all of us.

## 「すべての人に意味ある働く機会があること」を目指した実践 -作業科学者の目指す作業的公平とは?-

港 美雪<sup>1)</sup>, 岡 千晴<sup>2)</sup>, 國貞 将志<sup>2)</sup>

1) 吉備国際大学保健科学部作業療法学科, 2) 吉備国際大学大学院保健科学研究科

発表者らは、共同作業所を利用している当事者を対象に「すべての人に意味のある働く機会があること」を目指した実践に取り組んでいる。業務委託契約の締結に成功した3事業所（大学、市立病院、社会福祉協議会）において「働く機会」を創り出し、個々の当事者が自ら働く場所を選択できるように介入した。すなわち、健康で意味のある生活をもたらすことができるよう、「達成できる仕事を見つけるための介入」と「選んだ仕事を達成するための介入」を実施してきた。その結果、2004年以來「地域で働くこと」を希望した11名全員がその機会を得ることができた。本発表では、本実践結果を報告すると共に、作業科学者・作業療法士の目指す「作業的公平」について会場の皆様と討議したいと考える。

## **A Challenge to Practice “Having Meaningful Work Opportunities for All” - What is the Occupational Justice that Occupational Scientists Aim at?-**

Miyuki Minato<sup>1)</sup>, Chiharu Oka<sup>2)</sup>, Masashi Kunisada<sup>2)</sup>

1) Department of Occupational Therapy, Kibi International University

2) Graduate School of Health Science, Kibi International University

We have challenged the practice of “meaningful work opportunities for all of people” for those who use a co-op work shop in the community. We successfully made contracts with three business establishments (university, city hospital, and city social welfare facility) where we created “work opportunities” for co-op shop users to be able to choose one (or any) for healthy and meaningful life based on the individual needs and background. These interventions were, namely, “interventions for finding jobs that you can achieve” and “interventions that enable you to achieve the task”. Through these interventions, since our start on this practice in 2004, all of 11 co-op users who wanted and needed work opportunities have gained a chance to participate in the above-mentioned work at once-a-month basis minimum. In this presentation, we report how we conveyed this challenging practice and also hope that our presentation can offer audience the opportunity to discuss "occupational justice" at which occupational scientists and occupational therapists would aim.



## 介護老人保健施設デイケアに通所する高齢女性に対する 集団ダンスムーブメント活動の心身効果

渡辺 明日香<sup>1)</sup>, 右近 雅子<sup>2)</sup>, 岩佐 寛子<sup>3)</sup>, 小林 法一<sup>4)</sup>, 森山 隆則<sup>1)</sup>, 井上 馨<sup>1)</sup>

1) 北海道大学 学部保健学科, 2) 済生会小樽介護老人保健施設はまなす,  
3) 榎心会介護老人保健施設ら・ぱーす, 4) 首都大学東京健康福祉学部

虚弱高齢女性の健康に与えるダンスムーブメント活動(DMA)の影響を調べるために、以下の介入研究を行った。通所リハを利用する高齢女性22名(年齢66~95歳)をDMAと通常デイケアプログラム(対照)に同意を得て割り付けた。DMA群は午後60分間のDMAに10週間(1回/週)、対照群は通常のデイケアプログラムに同期間参加した。心理的生理的指標などの変化を調べた結果、対照の活動に比し、「DMAはストレスが少なく気分改善効果が大きい(短期的効果)」という作業特性を示した。健康に対するDMAの長期的効果では、生理的個人要因の影響による個人差が認められた。DMAの心身効果が健康感の向上につながった一例も紹介する。

### **Psychosomatic Effects of Group Dance/ Movement Activities on Elderly Women attending day-care centers of Geriatric Health Services Facilities**

Watanabe Asuka<sup>1)</sup>, Ukon Masako<sup>2)</sup>, Iwasa Hiroko<sup>3)</sup>, Kobayashi Norikazu<sup>4)</sup>, Moriyama Takanori<sup>1)</sup>, Inoue Kaoru<sup>1)</sup>

1) Faculty of Health Sciences, Hokkaido University School of Medicine, 2) Geriatric Health Services Facility: Hamanasu,  
3) Geriatric Health Services Facility: la Paz, 4) Faculty of Health Sciences, Tokyo Metropolitan University

We conducted an intervention study to examine the effects of group dance/movement activities (DMA) on the health of frail older women. Twenty-two subjects who gave their written informed consent were allocated to a group performing DMA or a control group. Their age ranged from 66 to 95. Around the same time DMA was carried out, the control group attended normal day-care programs. All subjects participated in ten 60-minute activity sessions over a 10-week period. During the experiment, we evaluated the change of psychological and physiological indices. Results: Subjects in the DMA group had no distress, felt significant short-term improvements of emotion as compared to the control group. The results indicate occupational characteristics of DMA. There were differences among individuals in the long-term effects of DMA, due to influence of individual physiological factors. Finally, we will illustrate the beneficial effects of DMA to health using one particular case.

## 身体制限を伴う高齢者の自己練習による慣れていた日常作業を遂行する効力感の変化

齋藤 さわ子

茨城県立医療大学

医療従事者が遂行可能であると判断し、身体制限を伴った高齢者本人もしたい或いはした方がいいと思う日常作業でありながらも、退院・退所後、自宅でその作業に従事していないことが多くの研究で報告されている。一方で、医療・福祉専門家から介入を受けずに、自ら日常作業を獲得し従事していく者もいる。身体制限を伴う高齢者の家庭内での作業への従事・参加を効率良く支援するためには、慣れていた日常生活課題を身体制限を伴った高齢者が、どのように再習得していくかを調べることは重要である。そこで、本研究では、健康高齢者の身体制限シュミレーションを用いて、専門家の介入なしに、慣れていた IADL 課題を 5 回繰り返し遂行するよう励まされ練習した（以下自己練習）場合に、作業従事に関係する要因のうちの一つである、その課題を遂行する効力感（以下、効力感）が何故変化するかを調べた。対象者は地域で生活している健康高齢者（平均年齢 69 歳、年齢範囲 60～80 歳）17 名で、夫婦あるいは単身世帯者とした。効力感が自己練習によって変化した理由を理解するために、効力感が変化したかどうかの 6 点尺度の質問紙の答え、フィールドノート、および自己練習 5 回目終了後の約 20 分半構造化面接の逐語録をデータとし、継続比較法に基づき分析を行った。結果、「障害のないときとの遂行の質の相違」「無我夢中・行き当たりばったり」「新しい方法の探索」「こつをつかむ」「容易さ」「向上への希望喪失」が関わっていることがわかった。本研究の結果は、作業従事を促すための作業療法介入に有用な知識となると考える。

### **How repeated performance of familiar IADL occupations at home by elderly people with physical limitations affect belief in one's self-efficacy to perform IADL occupations**

Sawako Saito

Ibaraki Prefectural University

Many studies reported cases in which elderly people with physical disabilities did not engage in some daily occupations at home even though they wanted or needed to perform the occupations and therapists had determined that they had enough capacities and IADL abilities to be able to perform the occupations. On the other hand, some studies show that elderly people with physical disabilities find new methods of performing by themselves and confidently engage in their daily occupations without health professional intervention. To gain knowledge about the process by which elderly people with physical disabilities reacquire familiar daily occupations is important for implementing effective occupational therapy to enhance engagement in daily occupations at home. The purposes of the present research, therefore, were to examine and explore how repeated performance of familiar IADL occupations at home by elderly people with physical limitations without health professional intervention affect belief in one's self-efficacy to perform IADL occupations (Self-efficacy) which is one of the factors related to engagement in IADL occupations. Participants were 17 community-living healthy Japanese volunteers who lived alone or with only a spouse (8 males and 9 females). The mean age of the participants was  $69 \pm 7$  years old (range = 60 to 80 years old). To understand the reason of changing Self-efficacy, a constant comparative method was used with the data collected from questionnaires, field notes, and semi-structured interviews. The result showed that "Expectation of their own performance level," "the difference with and without the limitations in qualities of performance," "getting the hang of it," "ease and confidence," "searching for better ways," "feeling desperate/hit and miss," and "losing hope for improvement" were related to change or no change of participants' Self-efficacy. The findings of the present research provide useful knowledge of how we can use occupations in occupational therapy programs for enhancing engagement in occupations.



一般演題

## **The Importance of Anthropology for the Study of Occupational Science**

Mark Hudson, University of Tsukuba  
Mami Aoyama, University of West Kyushu

In the United States, in particular, anthropology has played a central role in broadening the discipline of occupational science over the past 20 years. Many anthropological studies now exist that discuss occupation from various perspectives including primate behavior and hospital ethnography. In this paper we argue that if a field of occupational science is to develop in Japan, then it must incorporate the methods and theory of anthropology. Through its concern with cultural diversity and representation, anthropology can provide useful insights into the role and meanings of occupation in Japanese societies, both past and present. Examples will be discussed from our own research on northern hunter-gatherers and on an upland community in Iwate Prefecture, Japan.

一般演題

## **Occupational Anatomy of Hsiao, Filial Piety**

Robin Chang-Chih Kuo  
Dept. of Occupational Science and Occupational Therapy  
University of Southern California

The necessity and importance of producing knowledge that addresses aspects of occupation in diverse culture have been widely discussed and advocated. Hsiao, filial piety, in Chinese culture is considered to be the strongest influence on man's conduct and serves as the foundation of interpersonal relationships. It, Kou in Japanese, is also a traditional virtue in Japanese culture from the influence of Confucianism. However, most of the researches of Hsiao that have been done focus on the ethical essence, significance, and meanings of Hsiao rather than the ideology of Hsiao that we have for everyday living and how it affect people's engagement of occupation. In this paper, I start with reviewing researches of Hsiao done by scholars of Chinese literature, historians and philosophers. Next, I explore three spheres of Hsiao and raise research questions via the lens of occupational science. First, to deconstruct Hsiao in order to identify the multidimensional nature of it. Second, to examine how the dynamic processes are involved in doing Hsiao and how the attitudes of Hsiao affect people's engagement in occupation. Finally, the relationship of Hsiao and other phenomena such as quality of life or policy making is discussed.



## 作業を通じたライフクライシスからの回復：小説の登場人物を用いた事例研究

近藤 知子 哲学博士 作業療法士

南カリフォルニア大学 作業科学作業療法学部

本発表の目的は、ライフクライシスからの回復における作業の役割を、主観的経験の視点から明らかにするもので、村上春樹の「ねじまき鳥クロニクル」の登場人物の一人であるメイに関して、生育歴の作成、重要な出来事と回復に関わる相の明確化、主観的経験の分析、作業分析を行った。彼女の従事した作業は、情動、感情、思考に深い影響を与えており、故に回復過程に影響を与えた。作業療法では、対象者の感情的側面の考慮が重要であるが、これに関する更なる研究、適切な作業療法理論やモデルの作成が必要であると考えられる。

### **Recovery from Life Crisis through Occupations: A Case Study from the Character in the Novel**

Tomoko Kondo Ph.D. OTR/L

Division of Occupational Science and Occupational Therapy

University of Southern California

The purpose of this paper is to illustrate the role of occupations in healing from life crisis, focusing on subjective point of view. I analyzed one of the characters in the novel, *The Wind-Up Bird Chronicle*, written by Haruki Murakami. The novel is considered as an appropriate data source because of its ability to depict the complexity of human experiences. The character, May, was examined by the following processes; 1) creating her life history, and evaluating the pivotal events and phases of healing 2) analyzing her subjective experiences associated with the pivotal events 3) analyzing occupations that related to healings. The occupations that May engaged deeply impacted to her emotions, feelings, and thoughts, therefore the process of healing. It is suggested that consideration of emotional aspect of the clients are significantly important in occupational therapy practice. The appropriate therapeutic theories and models need to be developed.

## よい老いのための作業：ウチを作る

小田原 悦子

南カリフォルニア大学 作業科学作業療法学部

本発表は、ある脳卒中の日本人老婦人と作業療法士を含む周囲の人々の生活経験、治療経験を理解することによって、よい老いとは何か、そのために作業療法士は何ができるかを、研究した質的研究「老年期のライフクライシス：日本における作業、文化、『よい老い』の問題」の一部です。脳卒中後、ライフクライシスにおちいった老婦人は、作業療法で、元気を取り戻し、周囲の人々とのつながり、人生の継続性を回復しました。今回は、よい老いを促すためにどのように作業療法士は老人のために「ウチを作る」のか、発表します。

1 作業的存在として評価する 2 患者のイメージに合わせる 3 イメージに合う作業を選択する 4 参加を促す 5 支える 6 習慣の再構築

## Occupation for Good Aging: Creating Uchi

Etsuko Odawara

Dept. of Occupational Science and Occupational Therapy

University of Southern California

A study, “Life Crisis in Old Age: Occupation, Culture and the Problem of ‘Good Aging’ in Japan”, investigated the life experience of an old Japanese woman with stroke and the people around her. It explored the therapeutic experience of the woman and her occupational therapist to determine what good aging is and what occupational therapy can do to promote it. Through occupational therapy, the woman, who experienced a life crisis after stroke, recovered resilience, social connections, and her life continuity. In this paper I describe how, using occupation, the occupational therapist “created uchi”, using it in therapy to initiate the old woman into good aging.

1) Evaluation of occupational being 2) Share the self image of the patient 3) Choose occupation adjusting the self image 4) Promote the patient’s participation 5) Support 6) Reestablish the habits

## ワークショップ 「作業と可能性」

作業を色々な見方で検討できる。このワークショップは、人々が作業参加の(再)発見することの理解を促進するため、作業科学におけるますます注目されている **potentiality** と **transition** という概念を探究する。

まず、浅羽は **potentiality** (作業にうめこまれた可能性) という哲学的な概念を導入する。Potentiality は、浅羽さんの南カリフォルニア大学での博士号研究の基盤になっている情報提供者(被研究者)の作業遂行の可能性の(再)発見過程と特に関連している。

次、ボンジェは、**transition** (移行的な過程) という概念を導入する。ボンジェの「日本における身体障害のある高齢者が再び日常生活活動に参加できるようになるまでの回復移行期(過渡期)」という博士号研究(スウェーデンにあるカロリンスカ研究所)の一つの見方である。

浅羽とボンジェの講義後に、県立広島大学の古山千佳子は、彼女のクライアントとそのお母様と一緒に、クライアントが機織などの手芸に従事し、心理社会障害を克服する過程を語る。

その後のグループワークとディスカッションを行い、ワークショップの参加者は、クライアントの体験談に基づいて **potentiality** と **transition** の意味と意義を検討する。

## Workshop: Occupation and possibilities

There can be many ways to understand human occupation. In this workshop we will explore the two concepts potentiality and transition. Potentiality and transition might provide another angle from which to understand how people (re-)discover ways to engage in occupation.

First, Eric Asaba will explain the philosophical concept of potentiality, a concept that appeared to be particularly relevant for how a group of informants living with spinal cord injury reconstructed their sense of identities through daily occupations. Next, Peter Bontje will introduce transitions, which is a concept that is one of the perspectives that informs his research into how Japanese older people return to participation in everyday activity after disability.

In a third part, Chikako Koyama from Hiroshima Prefectural University, together with one of her clients and the client's mother, present how the client's engagement in weaving helped the client to overcome the effects of a psychosocial disability.

In the group work and discussion that follows, participants will explore the meanings and significance of potentiality and transition by reflecting on their own experiences as well as those put forth by the client.

## 作業にうめこまれた可能性

浅羽 エリック

財団法人浅羽医学研究所 付属岡南病院  
カロリンスカ研究所 作業療法学科

このセクションには作業科学、作業療法学、哲学などの分野から文献を参考にします。そして、民族学的研究方法を使った作業科学の研究からのデータや分析も参考にします。このデータは18ヶ月間に至ってナラティブ面接や観察を基にしたナラティブ分析の研究です。

このワークショップセクションの総合的目標は概念的に「ポテンシァリティ」又は「可能性」と「作業」を探求することである。「ポテンシァリティ」と言う哲学単語は一般的に「可能性」としか考えられないかもしれなしますが、ニュアンスとして、ここは一段深い定義を利用したいと思います。なぜこの定義のニュアンスにフォーカスするかと言うと、一般的に「人にあるもの」や「統計的」な可能性には作業視点が抜けていると考えられます。ここで言う可能性は作業の *Doing* や *Interaction* にあるものとして述べます。バリアもあるでしょうが、ポテンシァリティの力は日常作業にあるとここで述べます。

## Occupations & Potentiality

Eric Asaba

Asaba Medical Research Foundation, Kohnan Hospital  
Karolinska Institutet, Div. of Occupational Therapy

The overall aim of this section of the workshop is to explore concepts of potentiality and human occupation. Potentiality generically refers to possibility; for instance an individual has the potential of becoming the next city major or has the possibility to improve his or her poetic writing skills. Thinking about potentiality in this way poses a conceptual problem in that it situates potentiality as something that exists within the person or reduces the phenomenon to “chance.”

I will draw upon occupational science, occupational therapy, philosophy, as well as primary data and analytic material from an ethnographic study focusing on the construction and expression of identities through occupations after a spinal cord injury. The data from the ethnographic study were based on narrative interviews and participant observations, which were conducted over an 18-month period. Data were analyzed using narrative analyses. Theoretically informed stories will be used to illustrate key concepts.

Understanding underlying discourses that influence aspects of agency and potential in relation to everyday occupations is not only vital to the therapeutic process, but also to a basic understanding of occupation. I suggest that engagement in ordinary occupations can be a barrier as well as give spontaneous rise to powerful possibilities. Both inner experiences and external environments are considered, however focus is on the potentiality within occupations.



## 移行的な過程：自らの生活活動へともどっていく過程

ボンジェ・ペイター

藍野大学

トランジション（移行的な過程）という概念は、最初人類学の研究における開発されたものである。トランジションは、人を変える重要な人生上の出来事（経験と現実の実践）を説明する。病気と健康に関連する状態（更年期と母であること）のために起こった重要な人生の変化を明確にするための看護分野の研究に利用された。最近トランジションは、クライアントのレベルで作業的な存在の回復、すなわち、自らの生活へ戻っていくプロセスを理解するための作業の研究にも採用されている。

トランジションという概念は、人生上の重要な変化を4段階で説明する。すなわち、まず病気とか事故などのため、いつも通りの生活は1) breach・中断・不和され、2) 危機が発生する。急に当事者は当たり前の生活が出来なくなって、情緒的な反応が心にすみつき、自らの生活に空しさを感じるようになってしまう。一方、家族や友人などの近親者と医療保健専門家などの人の支援で、当事者が3) 改善・修正しうる手順・行動と補える手順・行動に従事するようになる。そして、この段階で、不安、混乱、無秩序（むちつじょ）、分離が意味のあるプロセスに変化する。4) 結果として、新たな安定的でその人にとって普通の行動様式による生活がようやく達成される。

### **Transitions: Returning back to participation in everyday activities.**

Peter Bontje

Aino University

Transition theory was first developed in anthropological research and explains how people experience and enact major life-events that change as a person. In nursing research the concept of transition has been used to understand how people experience and live through major changes instigated by disease, health-related conditions such as the menopause and events such as becoming mother. Recently transition has been adopted in the study of occupation, because it helps us understand the client perspective of mitigating the consequences of disability and disease to their engagement in everyday activities and to their existence as occupational beings.

Transition is a concept that describes how people go through major life-changes in four stages. Accordingly, a breach of 'normal' functioning, such as a disease or accident, brings about a crisis situation. Suddenly the person is not able anymore to live their life as they knew it. Emotion reigns and one's future becomes subjunctive. However, with support of relatives, friends and professionals, such persons will engage in remedial and redressive procedures. Thus, in this stage disconnection, chaos, uncertainty and confusion are turned into meaningful process. The outcome of it all is a new stable and norm-bound life.

## 作業の力と可能性—あるクライアントの作業（機織り）経験を通して—

田口 亮子, 田口 佐紀子, 古山 千佳子

県立広島大学

クライアントは31歳の女性。出生後、けいれん発作と軽度の左麻痺があり、顔に痣が残った。パソコン関係の専門学校を卒業後、就職活動を開始したがうまくいかず、自宅で手工芸（折り紙など）を行いながら生活していた。1999年より作業療法を開始し、鍼灸・マッサージ師の資格取得を目指したが、成功しなかった。親戚の提案（祖母が伊予絁の織り手だったため）で、機織りを開始した。自宅で手織りを始め、地域のデイサービスで機織りと陶芸を習うようになった。作品を大学祭やフリーマーケットで展示・販売し、折り紙の指導を行うことにした。約5年間継続する中で、技術が向上し、他者から作品の上達を褒められ、高額の商品が売れるようになった。個別に注文を受けるようになった。さらに、某短大の聴講生となり織物の単位を取得し、作業科学実習（機織り）の非常勤講師を務めた。機織りという作業を通して、クライアントは徐々に自信と有能感を高め、新しい作業に挑戦したり、他人との関係を築けるようになった。機織りは、自分のペースで取り組み、自己表現できる作業であり、人から評価されるという点でクライアントにとって意味ある作業となった。

### Occupation's power and possibilities through a client's occupational experiences (weaving)

Taguchi Ryouko, Taguchi Sakiko, Koyama Chikako<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hiroshima Prefectural University

The client is a 31 year old woman who had a birthmark on her face and has a slight left hemiplegia following convulsions after birth. After graduation from a computer college, she was unsuccessful at securing employment and started crafts, such as origami, at home. Occupational therapy started in March 1999. Soon the client had an unsuccessful attempt at aiming for qualification for massagist/acupuncturist. On advice of family (her grandmother had been a weaver of special kimono fabrics), she started hand-weaving. She started learning weaving and pottery at a community day-service. She exhibited and sold her works at a university festival and free-market and also started teaching origami. Her works improved over the following five years and she sold many of her works for high prices and received much praise. She also started receiving orders. Moreover she obtained a credit for following weaving classes at a university and at another university she became visiting instructor for weaving classes for occupational therapy students. Through weaving the client gradually increased her confidence and sense of competence, challenged new occupations and became able to build relationships with other people. The occupation of weaving offered opportunities to work at her own pace, and ways of expressing herself while completed works gave her a sense of accomplishment. Through these experiences and other people's recognition weaving became a meaningful occupation for her.

## ミニシンポジウム 「教育と科学：作業の可能性の探求」

### **Mini-symposium: Education and Research; in search of Occupation's Potential**

第二次世界大戦後、作業は特に医学モデルの視点から研究されました。一方、作業科学の出現によりため、様々な他の視点が採用されている。しかし、日本にはそのような視点に変化は遅れていると言われていました。現ミニシンポジウムには、作業に関する学問のために役立つ知識はなにかという疑問を探検することを目標としています。

Since World War II the study of occupation was often done through the lenses of the medical model. With the emergence of Occupational Science other and new perspectives are being employed. However, it is often noticed that such a shift in focus is delayed in Japanese academics and education. This symposium aims to explore what kinds of knowledge are beneficial for the study of occupation in both research and education.

### 作業の研究はなぜ学際的なのか

Dr. Ruth Zemke, OTR, FAOTA

南カリフォルニア大学 作業科学作業療法学部

専門分野と類似した点では、作業科学の分野の発展のように学際的な教科は強烈に独自の視点を持たなければならず、それは他の領域では得られないものです。しかし、専門分野ではない点として、他の分野の学問とははっきりと分離した科学とは明確に境界を描くことはできません。今日のこの複雑な世界の中では、知識は常に重なり合い、多くの知識からの情報は新しい科学を立ち上げるためには必要かもしれません。南カリフォルニア大学では、学際的な知識や研究は、作業科学を発展させるためのプログラムの重要な一部をなしています。この発表では作業科学の側面に対して歴史的そして現在のアイディアの幾つかを提示します。

### **Why the Study of Occupation is Interdisciplinary**

Dr. Ruth Zemke, OTR, FAOTA

Dept. of Occupational Science and Occupational Therapy

University of Southern California

Similar to a profession, an academic discipline, such as the developing field of Occupational Science needs to have a strong and unique focus, offering something not available in other fields. But, unlike a profession, clear boundaries cannot be drawn for a science, separating its knowledge from that of other fields. In today's complex world, knowledge will always be overlapping, and information from many disciplines may be useful to build new science. At the University of Southern California, interdisciplinary knowledge and research is an important part of their program for the development of Occupational Science. This presentation will share some of the history and current ideas regarding this aspect of occupational science.

## 作業科学国際シンクタンクの報告

### Report of Inaugural International Occupational Science Think Tank

吉川ひろみ Hiromi Yoshikawa

県立広島大学 Prefectural University of Hiroshima

19-21 July, 2006, the Australasian Occupational Science Centre (AOSC)  
Shoalhaven Campus, University of Wollongong,

#### 目的 Aims

1. 作業科学のテーマを考える to consider an occupational science research agenda
2. 国際的ネットワークを作る to establish international occupational science networks of individuals and institutions
3. 世界の声をあげる to promote an international voice for occupational scientists

参加者（各国の OS 組織代表, OS に関心ある OT, OT, 他）

Australia: 4, Canada: 3, England: 1, Japan: 2, Netherlands: 1, New Zealand: 2, Sweden: 1 Taiwan: 1, US: 4 + Australia public health scientist

#### プログラム Program

1	オリエンテーション Introduction, message from Ann Wilcock
2	作業科学研究のテーマ Research issues
3	10年後の理想 Visioning Exercise* <i>What would we like it to look like in 10 years?</i>
4	今興味あるテーマの位置づけ Map* of the current research area
5	組織 occupational science organization
6	振り返り, 決意 Reflection and resolution

\* 作業に関する知識を実践に生かす, 世の中に広める, しっかりした科学とする, 社会や環境に対する責任を果たす, 新しいパートナーを見つける, 政治的にも活動していく

目標 Vision: The development of a science which is a cohesive, dynamic and diverse, which transforms practice, is mainstream, is socially and ecologically responsible, with innovative partnerships, and which is socially and politically influential

#### 会議の成果 Outcomes

1. 日本に組織設立予定 the Japanese Society for the Study of Occupation (JSSO)
2. 第2回シンクタンク予定 Second International Occupational Science Think Tank in April 2007 at the University of Southern California

#### 私の方針 My action plan

1. 作業科学に関する情報を入手しやすさの向上 Accessibility of information
2. 国内ネットワークを作り Networking
3. 作業科学研究の促進 Development of research



## 作業療法教育における心理学の重要性

飯田 英晴

藍野大学医療保健学部作業療学科

作業療法の基礎科学は解剖学や生理学と、その応用科学としての内科・外科学、小児科学、精神医学などで、多くは医学を基本に据えた教育である。従って、障害についての考え方も、医学モデルで考えることが多い。精神医学や老年学の基礎科学の1つである心理学に関する教育は、カリキュラムの編成上必ずしも応用領域へのつながりは明確ではない。作業療法士の活躍する領域は今後ますます広がる可能性があり、領域は家庭、地域、教育現場、企業に広がり、対象者も健康な生活を維持し更に増進することを目指して健常者まで広がる可能性がある。

作業療法、作業科学の将来的な展望の中で、心理学、もっと広くは社会学と心理学が融合したような領域の知識が必要になる。このミニシンポジウムでは、作業療法教育における心理学に関する教育の内容と量を分析し、今後新たな領域、対象者、障害の種類を理解し関わって行くための心理学に関して若干の私見（多少ファンタジーですが）を述べる。

### **The significances of education of psychology for occupational therapy**

Hideharu Iida,

Department of Occupational Therapy, Aino University

Education for occupational therapy is predominantly based on medical sciences, such as anatomy and physiology, internal medicine, orthopedics and pediatrics, so the reasoning about disability and diseases is dominated by medical model thinking. The knowledge of subjects such as psychology, including psychiatry and gerontology, is present in occupational therapy curricula, but not well connected to the application of that knowledge into the professional subjects.

The practice fields of occupational therapy may become more varied to include family, community, education and companies. Non-disabled persons too may become subjects for occupational therapy in the context of prevention and support of healthy living.

With the prospect of occupational sciences and occupational therapy's future development this presentation highlights the need for psychological knowledge, as well as knowledge from sociology and their unified areas. This presentation will analyze the volume and content of psychology in occupational therapy education and present a personal vision (perhaps a fantasy) of psychology for occupational therapy's new emerging fields, clients and understanding changing disabilities.

# 日本作業科学研究会会則

## 第1章 総則

### (名称)

第1条 本会は「日本作業科学研究会」(Japanese Society for the Study of Occupation)と称する。

### (目的)

第2条 本研究会は、作業科学の研究推進と学問的發展を目的とする。

### (事業)

第3条 本研究会は、次の事業を行う。

1. 学術研究会の開催
2. 情報の配信
3. 会員個人による研究交流の推進
4. その他 前条の目的達成に必要と認められる事業

## 第2章 会員

### (会員と入会)

第4条 会員は、本研究会の目的に賛同するもので次の者をもって構成する。

1. 正会員：個人で所定の様式（別記第1号様式）にて入会手続きを行い、当該年度の会費を納めたもの

### (会員の権利)

## 第5条

1. 会員は研究を学術研究会等で発表・講演することができる。
2. 会員は総会において、議決に参加することができる。
3. 会員は本研究会の企画するその他の行事に参加することができる。
4. 会員は本研究会の発行する配布物を受け取ることができる。

## 第3章 学術研究会長

### (学術研究会長)

第6条 第3条1項の事業を行うための学術研究会長は、正会員の中から選任し、原則として担当する年度の2年前に行う。

学術研究会長は学術研究会の企画・運営を必要に応じ本部事務局と連絡をとりながら行う。

## 第4章 役員

### (役員)

第7条 本研究会に次の役員を置く。

1. 会長
2. 副会長
3. 理事：7～10名
4. 監事：2名
5. 事務局員

### (役員を選出)

## 第8条

1. 会長は、理事の中から理事会において互選する。
2. 副会長は、理事の中から理事会において互選する。
3. 理事及び監事は、正会員の中から総会において選出する。
4. 事務局長は、会長によって理事の中から選任する。
5. 運営委員は、理事会において会員の中から選出する。
6. 事務局員は事務局長によって会員の中から選任する。

### (役員任期)

## 第9条

1. 役員任期は、1期2年とする。但し、3期以内の再任を妨げない。
2. 役員に欠員が生じた場合は理事会の議を経て、これを補充することができる。
3. 補充により選任された役員任期は、前任者の残任期間とする。

### (役員任務)

## 第10条

1. 会長は本会を代表し、会務を総括する。
2. 副会長は会長を補佐し、会務を分掌する。また、会長に事故ある時は、会長の職務を代行する。
3. 理事は、理事会を構成し、本会の目的達成のために会務を分掌し執行する。
4. 事務局長は、本会の事務的業務を統括する。
5. 監事は会計を監査し、意見、提案を述べることができる。

## 第5章 選挙

### (選挙管理運営委員会)

第11条 1. 会則第8条3項に規定する選挙を行うため、選挙管理運営委員会をおく。

### (選挙管理運営委員会の構成)

第12条 1. 選挙管理運営委員会は、理事以外の3名により構成する。

2. 委員長および委員の選任は、会則第8条5項に従うものとする。

### (選挙公示と立候補の締め切り)

第13条 1. 選挙管理運営委員会は、投票日の60日以前に、選挙期日、選挙すべき役員の定数及び

立候補の受付期間を公示し、立候補を受け付けなければならない。ただし、立候補の締め切り日は投票日の40日前とする。

2. 郵送による立候補の届け出は、締め切り日までの消印があるものを有効とする。

(立候補の届け出)

第14条 1. 理事及び監事の選挙に立候補しようとする正会員は、文書でその旨を選挙管理運営委員

長に届け出なければならない。この場合の書式は、別記第2号様式に準じて作成するものとする。

2. 推薦による立候補は、2～3名の推薦者を必要とし、推薦者の代表が文書で届け出るも

のとする。その書式は別記第3号の様式の1に準じて作成するものとする。この場合は、

本人の承諾書を添えるものとする。その書式は、第3号様式の2に準じて作成するものとする。

(理事会による立候補の推薦)

第15条 立候補者が定数に満たない時は、理事会が定員の同数の候補者を推薦する。その書式は別記

第4号様式の1に準じて作成するものとする。この場合本人の承諾書を添えるものとする。

その書式は第4号様式の2に準じて作成するものとする。

(届け出受理証の発行)

第16条 選挙管理運営委員会は、第14条及び第15条による届け出に対し、届け出受理証を発行しなけ

ればならない。その書式は別記第5号様式に準じて作成するものとする。

(立候補に伴う選挙管理運営委員の退任と補充)

第17条 選挙管理運営委員が立候補したときは、委員の資格を失う。この場合は、欠員を補充しなければならない。

(選挙の方法)

第18条 選挙は、総会において出席者の直接無記名投票により行う。

(選挙用紙の様式)

第19条 投票用紙は、選挙管理運営委員会指定のものとする。(投票の順序と投票の様式)

第20条 役員選挙と投票の様式は次のとおりとする。

(1) 理事(7～10名記号式投票) (2) 監事(2名記号式投票)

(開票立会人)

第21条 開票に際し立会人2名をおく。立会人は、選挙管理運営委員長が指名する。

(有効投票)

第22条 有効投票数は、投票総数の3分の2以上なくてはならない。

(無効投票)

第23条 次の投票は無効とする。

(1) 規定の記号以外のものを記載したもの

(2) 定められた欄以外の場所に記載したもの

(3) 第20条に規定する数を越える記載をしたもの

(当選人の確定)

第24条 1. 得票数の多い者より順次当選を決める。

2. 当選人を決めるに当たり得票数が同じであるときは、選挙会場においてくじで定める。

(無投票当選)

第25条 立候補者数が定員と一致した場合は、無投票当選とする。

(選挙運動)

第26条 選挙運動は次のとおりとする。

(1) 選挙管理運営委員会は、候補者の氏名、意見等を掲載した選挙公報を1回発行しなければならない。

(2) 候補者及び推薦者代表が、選挙公報に氏名、意見等の掲載を希望するときは、その掲載文を文書で選挙管理運営委員会に申請しなければならない。

第5章 会議

(会議の種類)

(総会)

第27条

1. 定期総会は、原則として年1回開催する。
2. 定期総会は会長が招集し、理事会が運営する。
3. 定期総会は、委任状を含めた会員の3分の1をもって成立し、議決は参加委員及び委任状を持って参加会員の過半数の同意を持って成立する。
4. 定期総会の議長は総会の中から選出する。

(定期総会の審議事項)

第28条

1. 理事及び監事の選任
2. 議案、及び事業の承認
3. 予算、及び決算の承認
4. 会費に関する事項
5. 規約の変更に関する事項
6. その他 理事会が必要と認めた事項

(理事会)

第29条

1. 理事会は当分の間、年1回以上開催する。
2. 理事会は過半数の理事の出席を持って成立し、議決は出席者の過半数の同意を必要とする。可否同数の場合は、議長の決するところとする。
3. 理事会の議長は会長がこれにあたる。

(理事会の業務)

第30条 本会の目的達成のため理事会は次の業務を行う。

1. 理事会は事業計画を立案しその執行に当たる。
2. 理事会は、必要に応じて役割担当を決定し、その執務に当たる。

(事務局)

第31条

1. 事務局長は会の一切の事業、会計、外渉を掌握し、会長、副会長及び理事会に報告し、連携を図る。
2. 事務局長は、事務局員の中に会計担当を選び、理事会に承認を得る。
3. 会計担当は、会費、事業に伴う収入、寄付金その他の収入支出の業務に当たり、事務局長の管理の下に年1回以上の会計監査資料を作成する。

第6章 資産及び会計

(資産と経費)

第32条

1. 本研究会の資産は、会費、事業に伴う収入、寄付金、その他の収入によって構成され、経費は資産によってまかなう。

(予算・決算)

第33条

理事会は事業計画に基づいて、予算を編成し、前年度の事業報告、収支決算を作成して、監事の監査に基づき総会の承認を得るものとする。

第34条

本研究会の会計年度は毎年10月1日より始まり9月30日に終了する。

(会費)

第35条

1. 正会員：年会費 2,000円
2. 既納の年会費及びその他の拠出金は返還しない。
3. 会費の改訂は総会において決定する。
4. 会員は年度初め2ヶ月以内に当該年度の会費を納入するものとする。

(会則の変更)

第36条

この会則は、総会の議決がなければ変更できない。

第7章

(附 則)

1. この会則は平成18年12月2日から実施する。

2. 本会の事務局は、当分の間、札幌市中央区南3条西17丁目(〒060-8556 札幌医科大学保健医療学部作業療法学科内)に置く



## 日本作業科学研究投稿規定

(2008年6月20日付)

1. (資格) 投稿者(筆頭者)は原則として本研究会会員とします。ただし、依頼原稿についてはこの限りではありません。筆署名は5名までとし、それ以外は謝辞に含めるようにしてください。

2. (論文の種類と内容) 投稿原稿は作業科学の研究推進、学問的発展に寄与するもので、未刊行のものに限ります。論文の種類は次の通りとします。

- (1)総説 研究や調査論文の総括および解説などとする。
- (2)研究論文 明確な構想に基づいた研究調査結果をまとめたもの。事例報告も含まれる。
- (3)短報, 資料など
- (4)書評, 論文抄録など
- (5)その他 編集委員が適当と認めたもの

3. (論文の採択) 投稿原稿の採択および編集は編集委員が行います。場合により、加筆、修正をお願いすることがあります。また編集委員会の責任において、多少の字句の訂正をすることがあります。

4. (投稿原稿の提出先) 原稿は、研究会機関誌事務局宛に投稿してください。

原稿はできるだけ文書ソフト(Microsoft Word, 一太郎等)を使用して作成して下さい。紙に印刷した原稿を一部研究会機関誌事務局に郵送してください。同じく原稿のファイルを電子メールで送るか、USBメモリ(後日返却いたします)を郵送してください。採択の可否は編集委員会から連絡いたします。

5. (編集委員会) 投稿原稿の審査・採択など、編集・発行に必要なことがらを行うため、編集委員を置くこととします。編集委員会には、編集委員長を置き、編集委員は委員長の指名によって任命します。

6. (掲載費用) 採択された投稿原稿の図ならびに表のうち、改めて作成する必要がある場合、および、別冊については、当分の間、投稿者の実費負担とします。

7. (その他) その他の必要な事項については、編集委員会で決定します。

8. (投稿の手続きについて)

- (1)投稿の連絡: 投稿を希望する方は最初に電子メールで研究会機関誌事務局まで連絡をください。投稿に関しての問い合わせも同連絡先にしてください。
- (2)執筆形式の確認: 後出の執筆要領にそっていることを確認してください。
- (3)郵送: 筆頭著者は原稿(希望する方はUSBメモリも同封。メールでファイルを送りたい方は紙面原稿のみ)を簡易書留で下記宛てに郵送してください。

<研究会機関誌事務局>

〒891-0111 鹿児島県鹿児島市小原町 8-3

介護老人保健施設 愛と結の街

村井 真由美

TEL:099(260)6060 (代)

FAX: 099(284)5689

E-mail:mmurai@mx2.aitoyui.com

### 執筆要領 (2008年6月20日付)

投稿原稿は以下の要領に従って記載して下さい。

1. 原稿は和文、欧文(英文を原則とする)のいずれかを使用し、横書きにして下さい。

和文原稿は、A4サイズで一頁40字×30行の体裁で打ち出してください。枚数(本文)は論文の種類に従って以下の通りとします。

- ①総説: 14枚程度(図表を含む)
- ②研究論文: 14枚程度(図表を含む)
- ③短報, 資料, 書評など: 4~7枚程度(図表を含む)

漢字は必要ある場合以外は当用漢字を用い、かなは現代かなづかい、送りがなを用い、句読点を明確につけて下さい。改行の場合は1字あけて書き出して下さい。

欧文原稿はA4版の用紙にダブルスペースでタイプまたはワープロで打ち出し、上下左右に3cm程度の余白をとって下さい。枚数は和文原稿の枚数に準ずるものとします。

図表は印刷面積によって原稿枚数に換算させていただきます。

2. 論文の表題は内容をよく示すものにして下さい。
3. 300字程度の要旨と、内容を示す適切な4つ以内のキーワードをつけて下さい。要旨は日本語論文では、英語の要旨を、英語論文では、日本語の要旨をつけてください。
4. 表紙(第1枚目)上半分には、表題、著者名を書いて下さい。なお、表題、著者名、著者タイトル、所属に英文を付け加えて下さい。下半分には、原稿の枚数、図表の数、編集者への希望などを記載して下さい。
5. 著者名は、和文のときは「・」で連ねて下さい。ローマ字名の書き方は、名の頭文字を大文字、残りを小文字にして、姓はすべて大文字にして下さい。
6. 原則として、本文は緒言、方法、結果、考察(論議)、要約(結論)、謝辞、文献の順で記載して下さい。ただし、論文の種類によっては必ずしもこの限りではありません。
7. 表の原則は本文と別紙(A4版の用紙)を使って作成し、一括して原稿の末尾に添え、本文中の欄外余白に挿入箇所を赤字で指定して下さい。  
また、表の番号と表題は表の上に「表1」、「Table 1」のように書き、表の説明は表の下に入れて下さい。
8. 図の原稿は、本文とは別紙とし、そのまま使用できるように白紙または青色方眼紙を使って墨書し、一括して原稿の末尾に添えて下さい。また、図の番号と表題は図の下に、「図1」、「Fig.1」のように書いて下さい。図に関する説明は本文と同じ原稿用紙を用い、図ごとに改めて下さい。  
特に必要があれば、図は印刷のときの縮尺を明記し、掲載する部分を「枠」で示すものとして下さい。
9. 和文原稿で外国語を原語で記載するときは、固有名詞やドイツ語の名詞などを除き、小文字で記載して下さい。
10. 本文中の人名は、姓のみを書き、敬称は省いて下さい。欧文綴りのときは、頭文字を大文字、その後を小文字にして下さい。
11. 本文中の文献引用の形式は、著者名の後に文献欄の番号と対応させた番号をつけて下さい。この番号は小文

字で肩番号にし、)をつけて下さい。(例: 5)。順番は引用した順またはアルファベットの順によって番号をつけて下さい。

## 引用文献の書き方

筆者名は、5名までを記載し、6名以上は“他”とすることを原則とし、表記の形式は以下の例にならってください。

### ①雑誌の場合

文献番号) 著者名: 論文表題. 雑誌名, 巻: p~p, 発行年(西暦).

例)

- 1) 吉川ひろみ: 作業療法における「作業」の変遷. 作業療法ジャーナル, 39(12):1160-1166, 2005.
- 2) Clark F. Carlson M. Zemke R. Frank G. Patterson K. et al: Life domain and adaptive strategies of a group of low-income, well older adults. *Amer J Occup Ther* 50:313-321, 2004

なお、雑誌名の省記法は慣用に従ってください。

### ②単行本の場合

文献番号) 著者名: 書名, 版. 発行社名, p-p, 発行年(西暦).

例)

- 3) 浅海奈津美, 守口恭子: 老年期の作業療法. 三輪書店. 2003.
- 4) Clark F, et al (著), 佐藤 剛 (監訳): 作業科学—作業的存在としての人間の研究. 三輪書店. 2000.
- 5) 潮見泰蔵: 「健康観」に関わる評価指標の臨床活用. 内山靖・他(編), 臨床評価指標入門—適用と解釈のポイント, 共同医書出版社, 294-296, 2003.

③同一著者のものが2つ以上ある場合は、年次順に配列して下さい。

④同一論文からの引用が並ぶときは、同誌 (ibid) と略して下さい。

## 「作業科学研究」編集委員会

委員 村井 真由美（介護老人保健施設 愛と結の街）  
同 西野 歩（専門学校社会医学技術学院）  
同 港 美雪（前・吉備国際大学）  
同 高木 雅之（県立広島大学）

### 作業科学研究 第4巻 第1号

2010（平成22）年11月13日印刷

2010（平成22）年11月20日発行

編集者：日本作業科学研究会機関誌編集委員会

鹿児島県鹿児島市小原町8-3

介護老人保健施設愛と結の街リハビリテーション部内

発行者：日本作業科学研究会

事務局：北海道札幌市中央区南3条西17丁目

札幌医科大学保健医療学部作業療法学科坂上真理研究室内

電話 011(611)2111（内線2885/2983）

FAX 011(611)2155

URL: <http://www.amrf.or.jp/jssso>

印刷：聖恵授産所

広島県竹原市忠海中町3丁目16-1

