

論文

## 作業療法学における理論化の動向

——特に1992年以降に着目して——

田 島 明 子\*

### 1. はじめに

作業療法士が日本に定着した1965年から1991年までの作業療法学の現代史は、いわばアイデンティティ・クライシスの連続であったが、1980年代の後半に日本作業療法学会でなされた「作業療法の核を問う」という3回にわたるシンポジウム（社団法人日本作業療法士協会 [1991]）の後、佐藤剛は、第25回日本作業療法学会において作業療法理論である「人間作業モデル」の提唱者であるギャリー・キールホフナーを招いた。それは、作業療法が日本に定着して四半世紀を向かえ、5000人を要する職業集団に成長したこと、医療・福祉状況の変化から作業療法士への期待が高まっているなかで、介入視点や対象者理解のための視座を明らかにし、作業療法の独自性を理論化していく必要があるとの見地によるものであった（佐藤 [1991]、田島 [2011]）。

その後は、海外の作業療法の理論が日本の作業療法士による解説によって、日本の作業療法の雑誌で度々紹介されるようになり、理論の重要性についての認識は作業療法士の間で広まった。だが筆者は、紹介される理論が複数あったり、各論者によって主張内容に異なりもあつたりするのに、単に相互に不可侵に併存しているだけで批判的検討がなされておらず、そのためかえって作業療法の理論的指向性は成熟を迎えぬまま停滞しているように感じている。その1つの解決法が、1990年代以降の作業療法の理論に対する論理的主張の錯綜を点検する作業ではないかと考える。なぜなら、そうした作業こそが、これまでの作業療法の理論に関する言説・研究の蓄積にある（かもしれない）陥穽を見つける手立てになると考えるからだ。

そこで本研究では、1992年以降、作業療法学における理論化の動向を、時間軸でみたときの変容、論点の肯定／否定・不足のポイント、肯定／否定・不足のポイント対立点を確認することから、作業療法学の理論化における論点を抽出していく。

ちなみに本研究では、次項で紹介する作業療法に関するメジャーな学術雑誌、2雑誌における文献のみを分析の対象としたが、作業療法学の理論に関する書籍が1990年代以降いくつも出版されるようになった。例えば、Kielhofner[1993a, 1993b]（1993aについては第3版まで、1993bについては医学書院より原著第3版の翻訳本が出版されている）、Zemke・Clark[1999]、カナダ作業療法士協会 [2000]、Townsend・Polataiko[2011]、等がある。その他、作業療法学の理論名を冠する研究会が始まったのも1990年代以降である<sup>1</sup>。なお、本稿は「作業療法の現代史」を研究テーマとした博士論文の一節に位置付く予定であり、時間軸における変容過程への着目はそのためのものでもあることを付記しておく。

---

キーワード：作業療法、理論、現代史、日本

\* 聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部作業療法学科 准教授

## 2. 対象と分析方法

### 1) 対象

作業療法学に関する言説を生産する代表的な学術雑誌である『作業療法』『作業療法ジャーナル』を対象とした。2雑誌の目次をあたり、1991年から2010年までの期間で、タイトルに「理論」「枠組み」、あるいは具体的な理論名や「クライアント中心」などの理念を示すキーワードが含まれる文献を選出した。さらに内容を確認し、各論的・実践的内容を主とする文献については対象から除外した。対象文献の一覧は表1とし、<<http://www5.ocn.ne.jp/~tjmkk/sagyouriron.htm>>に掲載している。文献は全部で21文献（うち『作業療法』が8文献、『作業療法ジャーナル』が13文献）あり、年代別にみると、1990年代前半が2文献、1999年代後半が7文献、2000年以降は12文献であった。

なお、分析対象とした文献には文献番号を付し、以下、文献の表示は文献番号にて行った。文献番号は（時代区分（1990年代前半は1990f、1990年代後半は1990l、2000年以降は2000とした）-番号）とした。また本稿は各論者の論が検討対象であるため、文献番号に括弧書きで筆頭筆者の氏名を記載した。

### 2) 分析方法

(1) 基礎データ化：作業療法の包括的な理論枠組みについて、近年の動向に至った経緯、特徴・動向、作業療法理論に対する分析的視点、他の関連枠組みとの関連、について記述がなされている箇所を抜粋し、基礎データとした<<http://www5.ocn.ne.jp/~tjmkk/sagyouriron.htm>>。

(2) 基礎データを、①時間軸でみたときの変容、②論点の肯定／否定・不足のポイント、③肯定／否定・不足のポイント対立点から整理した。

## 3. 結果

### 1) 時間軸でみたときの変容

#### (1) 1990年代前半

対象文献は1990f-1（佐藤）と1990f-2（吉川）であるが、それぞれの文献のポイントを整理すると次のようになる。

1990f-1（佐藤）では、作業療法の目的概念として「適応」を強調していることが特徴である。その理由は、作業を治療媒体として捉えるとき、それは医学モデルによる疾病治療の観点よりも、むしろ、人間と環境の相互作用に生じるその人の健康に着目しているから、というものである。つまり、（医学モデルではなく）健康モデルが作業療法の基盤にあることを表すための目的概念として「適応」が強調されたのであった。

1990f-2（吉川）では、作業療法学における理論的基盤の確立の必要性について、次の3つをあげていた。1つが、社会環境の変化によるものである。これは他職種との関わりが必須の状況において「作業療法とは何か」に答えを持ち、社会のニーズに応じるため、ということである。2つめが、大学における作業療法教育の開始によるものである。1992年より四年制大学における作業療法教育が始まったので、大学の役割として教育、研究、地域へのサービスの質を高めるために理論を確立し、実証する研究を積み重ねる必要があるということである。3つめが、作業療法士自身の不安である。「多くの作業療法士は作業療法とは何かという問いに明確な答えを見つけられず、苛立ちや不安を感じてきた[...]専門職として、名を持ち、他職種と共に存在するからには、他職種にはない独自性を持つ必要がある。その独自性を明言し、さらなる専門職としての発展を方向づけるために理論が必要である」(p20)としている。

1990年代前半は、論文数を見てもわずかであり、また内容を見ても、理論化の必要性の確認と方向性の提示がなされている程度であることから、日本における理論化の動向としてはその始まりの時期と見ることができよう。

#### (2) 1990年代後半

1990年代後半になると、理論研究の問題点と課題、また、作業療法の歴史的展開における反省をもとに、研究者

における独自の理論的試論が見られたことから、それら3点に着目し、この時期の文献を紹介する。

まず、19901-2（鷺田）では、これまでの還元主義的な作業分析<sup>2</sup>では、科学の持つ限界（宿命）を担って出発したために、専門職としてのアイデンティティの喪失の危機を迎えたと歴史的展開を評価している。また、作業は常に意味と価値を持っているにも関わらず、還元主義的作業分析では構成要素に分解してしまうことから、作業の持つ固有の意味と価値を失うことを指摘する。したがって、分析による結果をどのようにクライアントの生活世界の中に位置づけたり、価値づけたりするかという解釈学的視点が重要であると指摘する。そして今後は、普遍性、論理性、客観性を特徴とする「科学の論理」と個別性、多義性、主観性を特徴とする「臨床の論理」の両立が望まれるとする。

19901-3（佐藤）ではパラダイム<sup>3</sup>として歴史的変遷を俯瞰している。1960年代の日本は医学モデル中心のパラダイムであったが、近年アメリカにおいて進行する作業行動理論や人間作業モデルなどの理論動向は作業パラダイムに連なる理論だとする。作業パラダイムは、医学モデル中心のパラダイムとは異なり、作業の治療的活用とその効用を作業療法の中核として発展してきた考え方であること、また、心身の包括的統合や生活の視点を重視していると紹介している。

19901-5（宮前他）は、WHO（World Health Organization：世界保健機関）の国際障害分類（International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps：ICIDH）では障害の克服に主眼が置かれてしまい、クライアントの主体性や価値観が考慮されていないとして「自我発達の三次元モデル」の考案している。これは自我を「生物的自己」「社会的自己」「時間的自己」の三次元に分節化し、対象者を理解しようとする枠組みの提案であり、作業活動はそれらの自我の三次元を充足する機能を持つとする。逆にいえば、これまで行ってきた作業活動が障害などによってできなくなった時に生じる精神的な不安定さや、理想的状況を自我状況から示したモデルということになる。

19901-6（加賀谷）は、人が作業の中で取り結ぶ関係には、人が対象に働きかける仕方に応じて3つのレベルに分けられるとする（p336）。3つのレベルとは、「力学的関係」「フィードバック的關係」「作業力学的関係」である。力学的関係とは、物理的な力関係であり、フィードバック的關係とは、作品を作成する際の、対象の正確な認知、目標との比較、それによる作業の修正などが含まれる関係である。作業力学的関係であるが、加賀谷は作業力動を「働きかけるもの（ひと）が対象（モノ）に働きかけること（作業）を通じて、働きかけるもの自身が働きかけられ、その作業のあり方が部分的にあるいは全体的に変貌すること」と定義し、作業に対する人の意欲や態度を創り出す関係をそのように称している（p336）。

そして、19901-6（加賀谷）は、「作業力動の観点から言えば、重要なのは有能感や成功体験といったその人自身における心理状態ではない。本質的なことは「その作業が作業の場においてどのような意味を持つか」ということである。有能感や成功体験もその限りにおいて意味を持ちうる。それによって、1つの場が新たな場へと引き継がれ、その足場となるかもしれない、あるいは作業が押しつけられた場合には、その場自体がどのような足場をも残さず、幻のようにかき消える、ということもありえる。」（p338）、「作業の場こそ作業療法の原点、尽きることのない鉱脈、すなわち「場を創り出すものとしての、人における根元的な場」に他ならない。作業療法において「人を理解する、人を援助する」ということも、この場をどのように活かし、その潜在的力を引き出すかにかかっている」（p339）と述べる。

19901-7（佐藤）は、作業療法の客観的、科学的な効果研究を行うためにも、臨床研究を理論との関係で進める必要があるという。つまり、研究結果に理論的記述（理論的命題・仮説）がなければ、研究結果は汎化されないだけでなく、臨床家にその判断を任せるという無責任な研究になると警鐘をならす。逆に、一定の法則があることで、汎化され応用されることにもなるし、客観的予測性をもった原理、評価・治療法につながるとする。

この時期は、理論研究の推進が前提としてあるなかで、理論化の課題として、欧米の理論を日本に導入する際の文化差の検討や、効果研究に理論が生かされることの重要性についての指摘がなされていた。また、理論的試論を眺めると、生活世界や自我、作業の場の特性の共通項を探すなら、人と作業の関わり合いが持つ個別的で主観的な様相の重要性を指摘していたと見てよいと思われる。それら試論の反省的・批判的な着目点としては、普遍性・論理性・客観性を標榜する「科学の論理」であり、還元主義的な作業分析、そして、クライアントの主体性や価値観を重視せずに障害の克服のみに主眼を置くことであった。19901-6（加賀谷）では、これまで作業療法（学）が「作

業の場」の力動性に着目してこなかったことを問題として捉えていた (p339)。

### (3) 2000 年以降

2000 年以降は、現在の作業療法 (学) の理論について、具体的理論や議論がある程度産出された状況と言える。2000 年後半には、本研究の対象雑誌について言えば、理論についての文献が見られなくなっていることもそのような状況を示し得る事象と捉えることができる。また、2000 年以降は、海外の理論や新しい概念の紹介、複数の理論の位置付けについての考え方の紹介などがなされている。古い文献から紹介をしていく。

2000-1 (宮前) は、入院中は家庭復帰に目標を抱いていたが、自室を座敷牢と呼び自殺した症例を紹介し、作業療法では還元主義的な見方だけでなく、人間をシステムの・全体的に捉えなければ問題の解決を図ることができなるとした。そして現在を、還元主義的な見方とホリスティック (全体的) な見方が併存、総合する時代であるとし、それぞれの目標と作業療法における代表的理論を表にまとめている (表 1)。

表 1 還元主義の見方とホリスティック (全体的) な見方 (p7)

還元主義的治療が目指すもの 還元主義的理論	問題を要素的に分析し、問題となった要素に対して、作業分析で得た要素を用いてアプローチする。要素的問題を個々に解決して、作業が「できるようになる」ことを目指す。  (例：ROM 制限に対して、木工の一工程であるサンディングを用いる) 生体力学モデル、神経発達学的モデル、感覚統合モデル、リハビリテーション (代償) 的モデル その他
ホリスティックな治療が目指すもの ホリスティックな理論・見方	人間は作業ができるだけでは不十分である。人間は自分が価値を感じたり、興味をもつ作業や役割を行うことにより、心身の健康を回復、維持することができるという前提のもとにアプローチする。  人間作業モデル、作業行動理論、カナダ作業遂行モデル、オートポイエシス、自我の三次元モデル、作業フォーム、作業科学

2000-2 (Clark・佐藤) では、「作業科学」の紹介を行っている。作業科学は次の 2 つの研究視点を持つとする。1 つが、人間の作業を形態 (form)、機能 (function)、意味 (meaning) について研究すること、2 つめが、作業的存在として人間を研究することである。こうした研究視点から研究を進めることで、作業に対する系統的な知識を集積し、世界に存在する活動に従事する人間の作業的性質を明らかにすることが目指されるのである (p9)。

そして作業科学と作業療法の最も大きな違いは、作業の意味を治療の意味に限定するかしないかにあるという。つまり治療的価値を含まない作業の説明も作業科学の研究範囲となるし (p10)、そうして得られた研究知見は、個人、自己の効率性や達成への動機が強調された米国における作業療法に関する論文についても異議を呈する可能性を持つとする (p12)。

作業を説明するための Homans による方向づけのための声明が紹介されているが、その中には、このことを端的に示すと思われる次のような文章がある。

「作業はある意味では何かをなすことが含まれるが、それは必ずしも運動行為である必要はなく、黙想や瞑想も作業である。」 (p13)

作業療法では、それが本人が満足を感じる運動行為であるかは問われるにせよ、運動行為の実現が目指されるが、作業の意味を治療的価値に限定せずに探索する作業科学的研究においては、身体動作のない黙想や瞑想も作業としてその分析の対象となるのである。

つまり「日本の作業療法界における「作業」研究は、これまで作業を治療手段と考える枠組みが主であった」 (p13) が、作業科学では「人間の生き方、あるいは存在としての人間そのものをポストモダニズムあるいはダイナミック



システム理論を導入し（ママ）、幅広い作業研究を提唱している」（p13）のである。

2000-3（石井）では、19901-5（宮前他）の三次元自我モデルとオートポイエーシス（システム論）を作業活動という観点から比較検討することから、身体システムを生物的自我、心的システムを時間的自我、社会システムを社会的自我に置き換え、作業の結果は三次元自我モデルの各側面の充足率であると同時に、オートポイエーシスの各システムが作動した結果であると捉える。そして、オートポイエーシス（システム論）では生成や産出という考えはあるが、充足や満足感という概念は出てこないのので、システムの作動の結果を感覚的、身体的に表現できることで「良い方向に向かっている」と確認できるとする。

したがって作業療法では、複雑系の人間有機体（生命体）を理解するために、外部からの観察者（作業療法士）による評価のみでなく、システム内部からの報告（障害者自身による）、自己評価が必要であること、また、作業活動を通じた障害を持つ人の健康を考える際、三次元自我モデルとオートポイエーシス（システム論）は、健康を表す指標となる可能性を有することの2点を重要なポイントとして提示する（p17）。

2000-4（村田）は、作業行動理論と人間作業モデルの概略と、それぞれの作業と人間の捉え方を紹介している。以下にその具体的な説明を行う。

作業行動理論は、1950年代にマリー・ライリーによって提唱された作業療法の包括的な概念枠組みである。作業行動理論は、「①有能でありたい、達成したいという人間のニーズ、②仕事と遊びの発達の側面、③作業役割の特性、④健康と人間の適応能力との関係、という4つの基本的概念をもつ。Reillyはさらに遊びのなかに、探索（主体的に何かを行なうことによって環境に働きかける）、有能感（課題を遂行したり、問題を解決するための能力。しかも自分自身がその能力を認めている）、達成（本人や周囲の期待にそう、あるいは本人にとって必要な役割や課題をやり遂げる）、という3つのサブシステムをおいた」（p18）。

人間作業モデルは、「作業行動理論と一般システム理論を用いたモデルである」（p18）。意志、習慣化、遂行の3つのサブシステムで構成されている。意志のサブシステムとは、人が行動を起こすときの動機を説明づけるものであり、個人的原因帰属<sup>4</sup>、価値、興味からなる。習慣化のサブシステムは日常的行動を示しており、役割と習慣からなる。遂行のサブシステムは、作業を行うための基本的能力となる精神-脳-身体における技能のことである。それらのサブシステムは、「互いに補足的に寄与し、適切に処理するヘテラルキーをもつ」（p19）とする。そして、人は環境から情報やエネルギーを取り込み、環境に働きかけるという相互作用を行い、サブシステムで構成される内部環境と外部環境は絶えず循環を繰り返すというイメージを持つ。つまり人間作業モデルは、「作業に対する動機づけ、作業行動を日課や生活様式へとパターン化すること、熟達した遂行の特性、そして作業行動に対する環境の影響に焦点を当てている」（p19）のである。

作業行動理論は、「人間とは環境に働きかけ、環境を克服しようとする本質的欲求をもつ作業志向的存在」（p19）とみなし、「人間の環境に対する内的欲求と社会的役割期待から作業役割は社会的意味と社会への帰属意識を提供する」（p19）という根本的な命題を持っており、人間作業モデルもそうしたマリー・ライリーの人間理解を基盤とするが、「人間作業モデルの焦点は、作業がどのように動機づけられ、組織化され、遂行されるか、また環境に影響されるか」（p20）という作業志向的存在としての人間の全体的構造の体系図を示そうとしたものであると言えるだろう。

2000-5（吉川他）では、David Nelsonの「治療的作業の概念枠組み」の紹介をしている。この枠組みには2つのキー概念が存在する。「作業フォーム」と「作業遂行」である。作業フォームとは、「作業名から想定される作業の枠組みであり、使う物、環境、他者の存在、時間経過に沿って進む工程を追った変化など観察できる物理的側面と、歴史や文化的背景からその作業に付加されている意味などの社会文化的側面」（p23）があるとし、作業遂行は、「作業フォームを行うことであり、特定の環境のなかで行為者が行う行為や反応」（p23）である。目的を持って作業遂行することが、行為者に適応という変化をもたらすので、作業が治療になるという発想である。そして、作業療法士の役割は、「行為者にとって意味と目的がある作業遂行を引き出すために作業フォームを調整すること」（p24）であり、それによって、「人間は自分にとって意味と目的がある作業を自ら積極的に行うことによって、自らの健康や生活の質を向上させる」（p24）ことができるとする。

2000-6（O'Shea）と2000-7（長谷）では、「カナダ作業遂行モデル」（CMOP：Canadian Model of Occupational Performance）を取り上げている。カナダ作業遂行モデルには中心的な考え方がいくつかある。1つは、「クライエ

ント中心主義」である。対象者を主体性を担う意志決定者とみなし、作業療法実践は作業療法士と対象者の協業 (collaboration) 関係により成り立つとする考え方である。2つめが、人は作業に従事するニーズを持った作業的存在であるという信念を持っていることである。これにはスピリチュアリティという言葉が当てられている。以下は、作業的存在の意味がスピリチュアリティによって説明されている文章である。

CMOPではスピリチュアリティは人が生まれつきもっている本質的なものと捉えている。スピリチュアリティとは、人をまさに人たらしめるものである。また、作業への本能的欲求、動因 (drive)、意志 (volition) を表現させるもので、自分で選んだ作業に意味を与えるものである。スピリチュアリティについて語る時に強調されるべき点は、それが決して宗教的概念ではないということである。このモデルで言うスピリチュアリティは、あくまで生活を活性化し、有意味な価値あるものにさせるもので、人の本質である。(p31)

3つめが、作業をするために必要なすべてのことをそろえ、作業をできるようにすること、いわゆる作業を可能にすること (enabling occupation) が目指されるということである。カナダ作業遂行モデルは、3つの主要素、つまり、人、作業、環境 (物理的、社会的、文化的、制度的) によって基本的骨格が形成されている。また、医学モデルから作業パラダイムへのパラダイムシフトを表しているモデルでもある。

2000-8 (加藤) は、感覚統合理論を取り上げている。感覚統合理論は Ayres によって提唱された理論であり、「学習障害児のもつ学習行動の問題は皮質下の感覚統合機能に起因している場合があり、治療では前庭、触、固有受容感覚を中心とした感覚を入力し、適応反応を引き出すことで子どものもつ学習、行動上の問題を改善できるという仮説」(p43) に基づいているが、「感覚統合では子どもの示す問題を要素的に分析し、原因の核を探っていくところに特徴」(p43) があるため、「感覚統合理論に基づいた評価は還元主義的な評価である」(p43) と著者は分析する。もう1点、「感覚統合療法における最も重要な概念として「内的欲求の重視」」(p44) を挙げている。つまり、「子どもが主体的かつ目的志向的に環境に対し働きかけ、その結果、子ども自身が環境を征服 (master of environment) した時に感覚統合の機能は促進される」(p44) とする。

2000-9 (宮前)、2000-10 (宮前他) では、大きく3つのことが述べられている。1つは、介入において重視すべき点としてクライアントの価値観や自己決定を挙げていることである。それと同時に近代科学の学問的成果も重視すべきであり、「客観的であると同時に共感的なアプローチ」「対話型アプローチ」(2000-9, p514) が望まれるとする。これは、カナダ作業遂行モデルにおける「クライアント中心主義」の作業療法が目指す介入方法であるとする (2000-9, p514)。2つめが、作業療法学の守備範囲であるが、「「作業」が個人と社会の文化の所産であり、「作業療法は、クライアントにとって意味のある作業を可能にすることを通して心身の健康の回復を図る」(2000-9, p514) ことから、近接学問領域をみると、社会科学、心理学、生物学レベルのものを幅広く包含するという指摘である。3つめが、作業療法の独自性・アイデンティティについてである。それは学問の序列という観点から見れば明確であり、「社会／文化、心理、生物という観点から「作業」をとらえ「人」の健康に寄与すること、それが作業療法の独自性」(2000-9, p515) であり、「(作業療法の：筆者追記) 最終目標は社会・文化レベルの現象」(2000-9, p515) であり、それゆえに、「役割、習慣、生き甲斐、価値感などが作業療法を行ううえでの重要なテーマ」(2000-9, p515) となるとする。

また、2000-10 (宮前他) では、Stevens の理論の分類を参考にしながら、作業療法で使われる理論を「問題を扱う範囲の広さ」から分類を行っている (表2)。

2000-11 (吉川) は、近年の作業療法理論にみられる性質を示す用語の説明をしている。「トップダウンアプローチ」「回復モデルと代償モデル」「ダイナミック・インタラクション・プロセス」についてである。

「カナダ作業遂行測定 (COPM) や運動とプロセス技能評価 (AMPS) はトップダウンの考え方とするときに便利な評価法である」(p693) とする。トップダウンアプローチの長所として、「対象者や他職種に対して作業療法が作業に焦点を当てていることを示し続けられる点と、対象者の必要とする作業に関係ない部分の評価をしないので、経済的節約ができるという点」(p693) を指摘する。

表2 理論のレベルと既存の理論例 (p688)

Stevens の理論	Reed の理論	作業療法で使われる理論例
	メタ理論 meta theory	作業科学、作業療法の統合理論
広範囲理論	大理論 grand theory	人間作業モデル、目的指向的アプローチ、カナダ遂行作業モデル、国際生活機能分類 (ICF)
中範囲理論	中範囲理論 middle range theory	感覚統合理論、神経発達のアプローチ (Bobath)、認知障害 (Allen)、感覚運動療法 (Rood)
小範囲理論	実践理論 practice theory	生体力学モデル、物理療法、代償 (リハビリテーション) モデル

「回復モデルと代償モデル」については、回復モデルで使われる作業は治療的作業と呼ばれ、代償モデルで使われる作業は、適応的作業と呼ばれるという。「(適応的：筆者追記) 作業をすることを通して、対象者の自己実現や社会参加を促進する。医学領域で発展してきた作業療法の知識や技術は、治療的作業を使った回復モデルに属するものが多かったが、今後は適応的作業を使う代償モデルのより一層の発展が期待される」(p694) とする。

「ダイナミック・インタラクション・プロセス」とは、「常に流動し (dynamic)、複数の要素が絡み合い (interaction)、先の予測がなかなかつかない。ということを作業療法のプロセスの特性の1つとして認めようという提案」(p694) である。

「普遍的で客観的であることが科学の条件だとすれば、作業療法は科学的ではない。作業療法をなんとか科学的にしようという試みが行われてきた一方で、作業療法の偶然的で主観的な性質を説明する理論を求める動きもある。できるときもあれば、できないときもある、ここでできたことがそこではできない、という現象は、人と環境と作業の相互交流的性質に注目することで説明できる。作業療法理論が説明しようとする概念は、現象学的で、医療人類学でいう「病の体験」に近いので、こうした学問への関心が高まっている」(p694)、「作業療法で扱う問題は還元主義 (reductionism) では解決できない場合が多い。作業療法がダイナミック・インタラクション・プロセスであると気づくことは、対象者個人を評価し回復を図る、という考え方から、その対象者がどこで何をすることが問題なのかを、OT と対象者がともに経験しながら取り組んでいくという考え方への転換である」(p694) とする。

2000-12 (吉川) では作業療法研究・理論の2006年までの10年間の動向と今後の方向性を提案している。この10年については、これまで「機械論的プラダイム」「(要素) 還元主義」「(生物) 医学モデル」が優勢だったが、1990年代中盤を過ぎると「システム理論」「全体的・包括的 (ホリスティック) アプローチ」が現れるようになったこと、また、2001年に、国際障害分類が国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and

Health : ICF) に改訂されたこととともなって、アメリカ作業療法協会では2002年に発表した作業療法実践の枠組みにおいて、OTの関心領域とICFの各項目との対照表を提示したり、世界作業療法連盟 (World Federation of Occupational Therapists : WFOT) の新しい作業療法の定義でも「活動」「参加」「環境」というICFの用語が使われたりしていることを紹介している。また、作業科学について、「作業療法よりも作業そのものに注目した新しい学問として誕生した作業科学は、作業療法により広範で豊かな視点を提供している」(p263) とし、今後の作業療法の理論展開の方向性に対する示唆的な言及も行っている。

2000年以降は、理論を俯瞰したり、位置づけたりする見方が提示されていることが1つの特徴と言える。例えば、還元主義的か、ホリスティック (全体的)・システム論的であるか、あるいは、学問の幅広さから作業療法学の守備範囲を示すなどである。それは、これまで一辺倒であった医学・治療モデルの発想である還元主義的な捉え方と、それを批判する形で現れた「人間作業モデル」「カナダ遂行作業モデル」「作業科学」などの海外の理論や考え方が示す作業療法学の近年の捉え方との差異を浮き彫りにし、その特性を明確化する作用があった (またはそれを目指していた) と思われる。もう1つは、「人間作業モデル」「カナダ遂行作業モデル」「作業科学」などの海外の理論や考え方が紹介され、上に述べたように、1990年代にいたるまでの「作業療法の核を問う」で象徴されるような作業療法学のアイデンティティ・クライシスに対する1つの方向性が示されたことである。それらの特徴を整理するなら、①人を作業的存在として全体的・システム論的に捉える、②「クライアント中心主義」を採用し、実践は対象者とセラピストの協業で行う、③対象者の価値観、自己選択を重視して、自己実現や社会参加を目指すという方向性、



が挙げられよう。また、そうした2000年代の潮流は、1990年代の言説・研究における人と作業の関わり合いが持つ個別的で主観的な様相の重要性の指摘とも符合するが、ただし2000年以降ではそれらと客観性・普遍性を標榜する近代科学との接点を求めようとする言説がみられることも1つの特徴として捉えることができよう。

## 2) 論点の肯定／否定・不足のポイント

ここで、論点のある対象文献について、肯定、あるいは否定・不足と論述なされている部分のみ、以下のように表にした(表3)。

表3 論点の肯定／否定・不足のポイント

論文筆署名・作成年・文献番号	否定・不足	肯定
佐藤 [1992] (1990f-1)	医学モデルによる疾病治療の観点 →人間と環境の相互作用に生じるその人の健康に着目していない	健康モデルが作業療法の基盤にあることを表すための目的概念として「 <u>適応</u> 」が強調
鷺田 [1995] (1990I-2)	科学(普遍性・論理性・客観性) 還元主義的作業分析 →還元主義的作業分析では構成要素に分解してしまうことから、作業の持つ固有の意味と価値を失う	生活世界・臨床の論理(個別性、多義性、主観性) 分析による結果をどのようにクライアントの生活世界の中に位置づけたり、価値づけたりするかという解釈学的視点が重要
宮前他 [1997] (1990I-5)	国際障害分類 →障害の克服に主眼が置かれてしまい、クライアントの主体性や価値観が考慮されていない	「自我発達の三次元モデル」の考案
加賀谷 [1997] (1990I-6)	・「作業の場」の力動性に着目してこなかったことを問題 ・ <u>作業力動の観点から言えば、重要なのは有能感や成功体験といったその人自身における心理状態ではない。</u> 本質的なことは「その作業が作業の場においてどのような意味を持つか」ということである。有能感や成功体験もその限りにおいて意味を持ちうる。	作業力動の観点
佐藤 [1998] (1990I-7)		効果の客観性、科学性を重視し、それとの関連性における理論的記述 →客観的予測性をもった原理、評価・治療法につながる
宮前 [2000] (2000-1)	還元主義的な見方のみ	還元主義的な見方とホリスティック(全体的)な見方の併存
Clark・佐藤 [2000] (2000-2)	作業の意味を治療的意味に限定する →作業療法	治療的価値を含まない作業の意味の追求も研究範囲とする →作業科学 → <u>そうして得られた研究知見は、個人、自己の効率性や達成への動機が強調された米国における作業療法に関する論文についても異議を呈する可能性を持つ</u>
石井 [2000] (2000-3)	オートポイエーシス(システム論)では生成や産出という考えはあるが、充足や満足感という概念は出てこない	システムの作動の結果を自我の三次元モデルで感覚的、身体的に表現できることで「良い方向に向かっている」と確認できる
宮前 [2002]、宮前他 [2003] (2000-9、2000-10)		クライアントの価値観や自己決定の重視 客観的であると同時に共感的なアプローチ
吉川 [2003] (2000-11)	医学領域で発展してきた作業療法の知識や技術は、治療的作業を使った回復モデルに属するものが多かった	適応的作業を使う代償モデルのより一層の発展が期待される →作業をすることを通して、対象者の自己実現や社会参加を促進できる 作業療法の偶然性・主観的性質を説明できる現象学的研究・理論が必要
吉川 [2006] (2000-12)	作業療法	作業科学 →作業療法により広範で豊かな視点を提供



### 3) 肯定／否定・不足のポイントにおける対立点

さらに、2) の表3を俯瞰し、論点の対立が見られる箇所に着目したい。つまりそこには、理論化の難題が潜んでいると考えるからだ。概ね3点あることが確認できる。表3において該当箇所に関連のあるものは同種の下線を引いた。

1点目は、「客観／主観の対立」とも呼称できる性質のものである。具体的には1990f-1（佐藤）と1990I-2（鷺田）の論述の異なりとして見て取ることができる。点線の下線を引いた部分である。

佐藤は、効果の客観性、科学性を重視し、それとの関連性において理論的記述が必要であると主張している。一方で、鷺田は、還元主義的作業分析では、科学の持つ限界が専門職としてのアイデンティティ喪失を生んだとし、作業の持つ固有の意味、価値を対象者の生活世界の文脈で解釈するというような生活世界・臨床の論理・理論の組み立てが必要と主張している。

2点目は、対象者の効率性、有能感・達成感などの内発的動機を作業療法の目的・効果に据えることへの異議である。2重下線を引いた部分である。

1990I-6（加賀谷）では、作業力動の観点から言うと、重要なのは、有能感とか成功体験など、その人自身における心理状態ではないと言う。本質的なことは、その作業が、作業の場において、どのような意味を持つか、ということだとする。その限りにおいて、有能感、成功体験も意味を持つという。2000-2（Clark・佐藤）は、個人の効率性、達成への動機が強調されている記述には、その応用性に疑問を持たざるを得ないとする。

これは2000-4（村田）を見るとわかるように、作業行動理論、その人間理解を基盤とする人間作業モデルに対する異議であると理解して間違いはないと考える。それらの異議は、全面的な異議というよりも、効率性、有能感・達成感などの作業に対する内発的動機は人が作業に対して持つ意味の一面性を表すに過ぎないという異議であると捉えられよう。

3点目は、「治療／非治療の価値」とも呼称できる性質のものである。太下線を引いた部分である。

2000-2（Clark、佐藤）、2000-12（吉川）によるものであるが、作業療法と作業科学を対比させる際に用いている。しかし3点目の対立図式は、ある学問領域に内在する価値性を表すだけに留まらず、作業の持つ意味性ととも治療の意味性を問い直す普遍的な問いとみなすこともできる。

## 4. 考察

まず確認すべきこととして、これまで見てきた1992年以降の作業療法学の理論化の動向が、それ以前の、作業療法の独自性の希求に内在していた2つの問題、①「医学モデル」に対してどのような位置価値を付与する（批判性をどのように取り込むか）か、②そこからの距離（作業療法の守備範囲）をどのように表明するか、にどのような着地点を用意したかである。

1990年代後半以降は、「還元主義」という言葉をモチーフとした、1) 要素分解的な視点や分析、2) 対象者の主観や価値観に着目しない、3) 生体的な機能のみへの着眼については、それを肯定する文献は見当たらず、言及している文献のすべてが批判的に捉えていたことは大きな特徴と言えるだろう。つまり、「還元主義」という言葉をモチーフとした上の3つの要素は、1991年以前の「医学モデル」の問題点が具体的に明示化された内容であり、1990年代後半以降、それらが作業療法士における多数派の認識として吸収されていったと見るように思われる。さらに言えば、作業療法学の理論構築の基軸（行ってはいけない方向性）が明言化されたとも言えるだろう。

もう1つは、②作業療法の守備範囲について、である。1990年代後半以降、日本の研究者によって開発された三次元自我モデルだけでなく、作業科学、カナダ作業遂行モデル、作業行動理論、人間作業モデル等、海外で開発された作業療法の理論が次々と紹介された。それらはどれも、還元主義的な人間理解に対する批判的観点を含み持っていることは既述から明らかであるが、一方で、作業療法の守備範囲（「行ってはいけない方向性」に対して、こちらは「どこまで行くか」というような積極的な守備範囲）については、各研究者や各理論間で主張に対立する部分があることを確認できたのが3)の3)であった。特に作業療法の積極的な守備範囲の分水嶺に、2点目、3点目の論点該当するのではないか。

2点目は、対象者の効率性、有能感・達成感などの内発的動機を作業療法の目的・効果に据えることへの異議であった。上述したように、これは端的に言えば、作業行動理論、その人間理解を基盤とする人間作業モデルに対する異議であり、それも全面的な異議というよりも、効率性、有能感<sup>4</sup>・達成感などの作業に対する内発的動機は人が作業に対して持つ意味の一面性を表すに過ぎないという異議であると捉えられた。さらに具体的に言うなら、「作業の場」の力動性からみれば、人を作業に向かわせる動機はもっと多様であるし(1990I-6(加賀谷))、作業を「療法(人を治す方に差し向ける)」という観点のみから捉えるのでなければ、その意味性ももっと多様性を帯びたものになる可能性を示唆したものである(2000-2(Clark・佐藤))。<sup>5</sup>

2000-2(Clark・佐藤)の指摘は、3点目の論点にも関係してくる。3点目の論点はその論点を抽出している2つの文献とも「作業科学」を肯定的に捉える論調によるものであった。端的に言えば、作業科学は、(現行では)治療的価値に含まれない作業の意味の追求も研究範囲とするため、現在の治療理論にはない作業の意味が発見される可能性を持つということである。それが治療理論に反映されるべきものであるか否かはあくまで(不)可能性の水準だが、治療/非治療のフィールドの可変性を示しうる言説を携えて作業科学が作業療法学の領域に現れたとは言えるだろう。

つまり、2000年以降、1990年代以前にあった「医学モデル」の位置価値については一応の収束がみられ、作業療法の守備範囲については、「作業」の持つ「意味性」から「治療/非治療のフィールド」の模索の地点に立ったと見立てることができるように思われる。

最後に論点の1点目を確認したい。「客観/主観の対立」と呼称したが、要するに1990I-2(鷺田)によって端的に示される還元主義的分析において採用される普遍性、論理性、客観性を重視する立場と個別性、多義性、主観性を重視する立場の対比である。

この問題は、EBM(Evidence Based Medicine: 根拠に基づく医療)とNBM(Narrative Based Medicine: 物語りに基づく医療)に関わる研究手法に浸潤する根深い対比でもある。西條[2005]にあるように、「科学」における「客観性」を擁護する立場は、主観的解釈が介入する程度が大きいほど、客観性から遠ざかると見做し、解釈学的方法による事例研究に対しては「その知見は客観性に欠ける」と批判を向ける現実がある。また、作業療法学の領域においてもEBMとNBMにおける葛藤状況を示す次のような記述が見られる(吉川・山下[2002: 421])。

2000年以降を、「作業」の持つ「意味性」から「治療/非治療のフィールド」の模索の地点に立ったと評価したが、一方で、「意味性」を探索するための解釈学的な測定法・研究手法については客観性を擁護する立場の劣勢に置かれており、「作業の意味性」をめぐる、時代の希求と測定法・研究手法をめぐる政治的劣勢に阻まれた葛藤状況の様相が浮かび上がる。

## < 註 >

- 1 例えば、日本作業行動研究会は、1991年5月に結成され、2010年8月現在の会員数は745名である。1993年より『作業行動研究』という雑誌を刊行している。「日本作業行動学会公式ウェブサイト」のURL: <http://www.jsrob.org/> (2011年8月9日アクセス)。また1995年より日本作業科学セミナーが開催されてきたが、第10回目に当たる2006年に日本作業科学研究会が結成された。2007年より『作業科学研究』という雑誌を発刊している。「日本作業科学研究会」のURL: <http://www.jssso.jp/index.html> (2011年8月9日アクセス)。
- 2 1990I-2(鷺田)は、近代科学の特徴として中村を援用して普遍性、論理性、客観性を挙げ、科学的特徴を備えるために生理学、運動学、精神分析学を応用した作業分析を還元主義的作業分析とした(p258)。
- 3 1990I-1(佐藤)は、パラダイムを「理論と実践」に関する知識体系が、従来考えられていたもの(知識が自然に累積されていくという考え)とは異なる方法で発展していく過程を表すためにKuhnが用いた用語で、「一般的に認められた科学的業績で、一時期の間、専門家に対して問いやモデルを与え、一連の科学的研究の伝統を作るモデルになるようなもの」と定義される(p249)と紹介している。
- 4 作業行動理論が示す人の内発的動機の中なかでも「有能性 competency」は独特の概念であると思われるので、少し補足をしたい。これは、自己の能力に対する認識であり(山田[2002: 1])、環境と効果的に交流する能力でもあるが、必ずしも機能回復に従うものではないとされる(山田[2003: 71] = Sannon[1977])。そして、有能感の発生は探索行動に支えられ、有能感は達成動機を支える関係にあるという(Kielhofner(山田孝訳)[2009])。また、人間作業モデルにおける意志のサブシステムは、個人的原因帰属、価値目標、興味からなるが、個人的原因帰属は、有能であるか否かの自己イメージを表し、価値目標は社会や文化の外的現実を反映させ行動を拘束し、興味は探

索を促し、行動の優先順位を設けるものとされる (Kielhofner (山田孝訳) [2008])。つまり人間作業モデルでは、価値目標に応じた個人的原因帰属がそれにあたると言える。

- 5 作業行動理論の立場から、作業科学に対する反論も存在する (Kielhofner (山田孝訳) [2003])。どのような反論かといえば、実践理論の創造は、実践を通して与えられるという考えであり、作業を理解することのみ焦点を当てるなら、実践家の直面している挑戦から得られるであろうことから遠ざかることになるという (p87)。そして、作業療法の理論と研究は、作業に対してではなく、作業療法に対して焦点を当てるべきである主張するものである (p94)。

## < 文献 >

- E, Townsend H, Polataiko 2011『続・作業療法の視点——作業を通しての健康と公正』大学教育出版 (= E, Townsend・H, Polataiko 2007 Enabling Occupation II : Advancing an Occupational Therapy Vision of Health, Well-being and Justice Through Occupation (AOT publications ACE))
- G, Kielhofner (山田孝監訳) 1993a『人間作業モデル——理解と応用』協同医書出版社 (= G, Kielhofer 1985 A Model of Human Occupation: Theory and Application Williams & Willkins)
- (山田孝監訳) 1993b『作業療法の理論』三輪書店 (G, Kielhofner 1992 Conceptual Foundations of Occupational Therapy The F.A.Davis company)
- (山田孝訳) 2003「作業療法の未来に対する挑戦と方向」『作業行動研究』7-2 : 81-95 (= G, kielhofner 2002 Challenges and Directions for the Future of Occupational Therapy. This paper is presented as a keynote address at the World Federation of Occupational Therapy Conference in Stockholm, Sweden)
- (山田孝訳) 2009「古典紹介 人間作業モデル 第二部 時間的適応の観点からの個体発達」『作業行動研究』12-2 : 142-150 (= G, Kielhofner 1980 A Model of Human Occupation, Part2; Ontogenesis from the Perspective of Temporal Adaptation American Journal of Occupational Therapy 34-10:657-663)
- G, Kielhofner・Janice P, Burke (山田訳) 2008「古典紹介 人間作業モデル 第一部 概念的枠組みと内容」『作業行動研究』12-1 : 50-61 (= G, Kielhofner・Janice P, Burke 1980 A Model of Human Occupation Part1; Conceptual Framework and Content American Journal of Occupational Therapy 34-9: 572-581)
- カナダ作業療法士協会 (吉川ひろみ監訳) 2000『作業療法の視点——作業ができるということ』大学教育出版
- Phillip D.Shannon (山田孝訳) 2003「作業療法の脱線」『作業行動研究』7-1 : 67-72 (= Phillip D.Shannon 1977 The derailment of occupational therapy American Journal of Occupational Therapy 31-4: 229-234)
- R, Zemke・F, Clark (佐藤剛監訳) 1999『作業科学——作業的存在としての人間の研究』三輪書店
- 西條剛央 2005『構造構成主義とは何か——次世代人間科学の原理』北大路書房
- 佐藤剛 1991「四半世紀からの出発——作業療法の定着を目指して」10-2 : 99
- 社団法人日本作業療法士協会 1991「社団法人日本作業療法士協会 25周年記念誌 シリーズ・作業療法の核を問う」
- 田島明子 2011「作業療法の現代史3・1981～1991——「作業療法の核を問う」までの道筋とその着地点」『Core Ethics』7 : 187-198
- 山田孝 2002「協業 Collaboration とは何か」『作業行動研究』6-1 : 1-6
- 吉川ひろみ・山下由美 2002「根拠に基づいた作業療法 (EBOT) の実践と課題」『OT ジャーナル』36-5 : 419-424



## Movement Towards Theory in the Field of Occupational Therapy: From the 1990s

TAJIMA Akiko

Abstract:

This study looks at the development of theory in the occupational therapy field from the 1990s and identifies three main trends in this development. The first is conflict over the use of subjective or objective methodology. The second is the emergence of diverse interpretations of the meaning of "occupation." The third is an ongoing debate on the question of whether or not to define occupational therapy as a treatment. It can be said (1) that the position of the medical model was largely settled in the theory of occupational therapy in the 2000s and (2) that the interpretation of "occupation" has been the perspective from which the field has been attempting to resolve the question of whether or not it should be defined as a treatment.

Keywords: occupational therapy, theory, contemporary history, Japan

### 作業療法学における理論化の動向 ——特に1992年以降に着目して——

田 島 明 子

要旨:

本研究では、1990年以降の作業療法学における理論化の動向について、時間軸でみたときの変容、論点の肯定／否定・不足のポイント、肯定／否定・不足のポイント対立点を確認することで、作業療法学の理論化における論点を抽出した。

導出された論点は次の3つであった。1点目が、客観／主観の対立、2点目が、作業の意味性の多様性の可能性について、3点目が、治療／非治療のフィールドの可変性について、である。

結果から、2000年以降、1990年代以前にあった「医学モデル」の位置価については一応の収束がみられた。そして作業療法学は「作業」の持つ「意味性」の視点から「治療／非治療のフィールド」を模索する地点に立ったとその動向から考察した。