

巻頭言 (Preface)

創刊に寄せて

Ruth Zemke

南カルフォルニア大学作業科学・作業療法学部
名誉教授

Omedeto! Congratulations to my colleagues in the Japanese Society for the Study of Occupation on the launching of the first issue of the Japanese Journal of Occupational Science! This publication is a big step in the development of occupational science in Japan. Now, the exciting research which has been reported at the Japanese Occupational Science Seminars 1-10 (and at the Japanese Association of Occupational Therapists' and the World Federation of Occupational Therapists' Congresses and other international venues) will become available to occupational therapists throughout Japan who are not always able to attend these research conferences. Thus more Japanese occupational therapists and scientists will join the global movement to increase our understanding of occupation and its relationship to the health and well being of people around the world.

Ideas about the importance of occupation were key in the founding of occupational therapy. In 1917, the National Society for the Promotion of Occupational Therapy called for a science of occupation to: Advance occupation as a therapeutic measure; study the effects of occupation upon the human being; and disseminate scientific knowledge of this subject. Even at the beginning, the importance of developing a science which focused, not on the biomedical, but on the occupational nature of people and its impact on their health, was a goal of the founders. However, the strong support of the physicians for our new profession in most countries tended to move our focus away from our original ideas and toward the model of our colleagues in medicine.

The movement to return to our roots in occupation came from many leaders, but I am most familiar with that process in the United States. I was a long time faculty at the University of Southern California, where we are proud of the tradition of many leaders in occupational therapy, including Dr. Mary Reilly. While Reilly is noted for emphasizing that people, through their daily occupations, can affect their health, she also emphasized the importance of research which documented those effects of occupation on health. However, most occupational therapists at that time didn't have research skills and the few who did were trained in medical research questions and methods. Reilly and her students introduced the ideas of occupational behavior, whose building blocks are rules (of objects, motion and people), habits and skills. Occupational therapy was to enable the patient to develop the rules, skills and habits to fulfill the demands of his or her occupational roles, a concept developed from a synthesis of interdisciplinary reading including sociology. The development of the Model of Human Occupation, by Reilly's students, Kielhofner, Burke and Igi, carried these ideas forward into practice. Dr. A. Jean Ayres, another faculty member, also provided an example of a clinician-scientist, developing theory related to the occupation of children's play and its interaction with health through our neuromuscular sensory integration, another interdisciplinary area. Continuing this tradition later, Yerxa, Clark, and others of our faculty (including anthropologist Dr. G. Frank) and students worked together and gained approval of the first PhD program in occupational science, focused on the study of occupations, the ordinary and familiar things people do everyday. We believed that this science could help occupational therapists better serve patients and society.

Dr. Tsuyoshi Sato, of Sapporo Medical University (a former student of Yerxa's) agreed that the study of occupation would support the field of occupational therapy and focus the unique strength of the field for practitioners in Japan and began graduate programs which included this focus. According to Blanche & Henny-Kohler (2000) there are three ways to share occupational knowledge around the world: 1) Colonialism/Globalism in which ideas are accepted without criticism from an outside leader; Nationalism, in which a country refuses to consider new ideas from outside; and interdependence or internationalism, in which ideas are shared globally and modified locally to fit different cultures and societal structures. I was honored to teach the first classes in occupational science, and tried to do so in an interdependent fashion, with students and colleagues questioning and critiquing my ideas and their relationship to the Japanese culture and health care system, different from my own, although we had basic agreement about occupation as the core of our field. I have been excited to see this process continue. Japanese occupational therapy faculty and clinicians with backgrounds in occupational behavior, sensory integration, and new graduate researchers in occupational science have joined together to develop a science based on both quantitative and qualitative research methods, as well as both basic and applied studies of occupation, including uniquely Japanese concepts and approaches. The potential spread of these ideas is unlimited.

Occupation seems firmly at the conceptual core of occupational therapy in the U.S. today, although many therapists find that the U.S. health care system is not fully supportive of occupational therapy practice in which occupation is both the means and the end. The system seems to encourage therapeutic intervention of a biomechanical nature rather than an occupational one, such as exercise rather than activity in physical disability practice or talk therapy rather than doing therapy in psychiatric practice of occupational therapy. We find that services that focus upon "improvement" of simple functions of ADL for our aging population are supported, but preventative services focused on lifestyle changes toward maintaining wellness are not. Difficulties with the societal system within which therapists work, have encouraged the AOTA to begin looking carefully at how to impact the political system to better assist our patients and clients. International influences also have broadened our approach toward exploring population approaches in addition to our traditional individual treatment approaches (Kronenberg, Simo Algado, & Pollard, 2005; Watson & Swartz, 2005). The World Federation of Occupational Therapists says that occupational therapists "have a role and responsibility to develop and synthesize knowledge to support participation [in occupation]; to identify and raise issues of occupational barriers and injustices; and to work with groups, communities and societies to enhance participation in occupation for all persons" (WFOT, 2006). Occupational therapists and scientists can carry out this obligation by contributing the knowledge base to work towards societies in which there will be meaningful occupation for people with and without disabilities.

As we work together toward the goal of meaningful occupation, not only for individual patients, but for all members of our societies, we join with other occupational therapists and scientists from our and other disciplines throughout the world. Numerous national societies, such as those in Japan and America, join together in the International Society of Occupational Scientists in its belief that occupation is fundamental to health, well-being for persons with and without disabilities. Research documenting this belief and evidence of its effectiveness in practice is the important role of members of these organizations and journals such as this. I look forward to reading of your work in this issue and in the future.

References

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.

Kronenberg, F., Simo Aalgado, S., & Pollard, N. (Eds.). (2005). Occupational Therapy without Borders. New York: Elsevier.

Watson, R. & Swartz, L. (Eds.). (2004). Transformation through Occupation. London: Whurr Publishers.

WFOT. (2006). Position Statement on Human Rights. Downloaded from http://www.wfot.org/office_files/Human%20Rights%20Position%20Statement%20Final.pdf July 31, 2007.

おめでとう！日本作業科学研究創刊号の出版に際して、我が同志である日本作業科学研究会の皆様にお祝いを述べさせていただきます。この度の出版は、日本における作業科学の発展のための大きな一歩となります。これまで頻繁に国際学会に出席する機会に恵まれなかった日本の作業療法士の手もとに、第1回から10回までの作業科学セミナー（さらに、日本作業療法士学会、世界作業療法学会、その他の国際学会）で発表された素晴らしい研究報告が届けられます。より多くの日本の作業療法士と作業科学者たちが、作業、そして、世界中の人々の健康、健康感と作業の関係について理解を高めるためのグローバルな運動に参加することになるでしょう。

作業が重要であるという考えは、作業療法の創設時からの鍵であります。1917年、(アメリカの)国内作業療法促進協会(National Society for the Promotion of Occupational Therapy)は、作業の科学の必要性、つまり、治療手段としての作業を発展させ、作業が人間の健康に及ぼす効果を研究し、それに関連する科学的知識を広める必要性を呼びかけました。作業療法の創設の時点で、この設立者たちは、すでに、人間の生理医学的要素でなく、その作業的特性に焦点を当てた科学を発展させる重要性を目標にしておりました。しかし、ほとんどの国々で、作業療法は、新参の専門職として発展するために医師の保護を受け、専門職としての焦点を、本来の考え(作業の重要性)から医学における同僚のモデル(生理的医学モデル)に移行していきました。

我々作業療法士のルーツである作業に帰ろう、という動きがたくさん指導者たちから起こりましたが、その中でも、アメリカでおこった次のような経過が私には馴染みがあります。私は、Mary Reillyを含む多数の指導者たちの伝統を誇りとする南カリフォルニア大学で、長年教鞭をとってきました。Mary Reillyは、人々が日常の作業を通して、自分の健康に影響を与えることができることを強調する一方で、健康に関する作業の効果に関する研究の重要性を強調しました。しかし、当時の作業療法士には、研究する技能をもった者はほとんどおらず、持っていたのは、医学的な研究疑問や方法について訓練された少数の作業療法士だけでした。Reillyとその学生たちは、人間の作業行動が、対象、動き、人々についての法則、および、習慣、スキルから基本に構成されるという考えを紹介しました。作業療法は、患者が自分の作業的役割(社会学などの複数の学問領域の知識から作り上げた概念)のために必要なことを達成するために、その人の作業行動の法則、スキル、習慣を推し進めることができると、彼らは考えたのです。Reillyの学生、Kielhofner, Burke, Igiが、人間作業モデルに発展させ、これらの考えを臨床に応用しました。もう一人の教授陣、A. Jean Ayresも、臨床家兼科学者です。彼女も、複数の学問領域にわたる神経筋感覚統合の考えを通して、子供の遊び作業に関する理論と、子供の遊びと健康の関与についての理論を発展させました。南カリフォルニア大学では、この伝統がその後も引き継がれ、Yerxa, Clark, 文化人類学者であるG. Frank博士を含むその他の教授陣と学生が協力して、人々が毎日の生活で行う、普通に馴染みのあること、作業、の研究に焦点をあてた作業科学の博士課程の認可を獲得しました。この科学が患者と社会に貢献する作業療法士を援助できると我々は確信してきました。

元々Yerxaの学生であった、札幌医科大学の佐藤剛博士は、作業の研究が作業療法という専門領域を支え、日本の臨床家がこの領域に特徴的な力に注目することに賛同し、そこに焦点をあてた大学院プログラムを開設しました。Blanche & Henny-Kohlerによると、世界の中で作業の知識を共有する方法には次の3つがあります。1) 植民地主義・グローバリズム：この方法では、外部の指導者のアイデアが無批判に受け入れられる。2) 国粹主義：外部からの新しい考えを検討することは拒否される。3) 相互依存あるいは国際主義：この方法では、外からの考えが地球規模で共有され、それぞれの地域の文化や社会構造に合うように手を加えて適応される。私は光栄にも、作業科学の最初のクラスを受け持ち、学生や同僚と相互依存のやり方で教育を試みました。私と学生たちは、我々作業療法士の専門領域の核としての作業については、基本的に同意していましたが、クラスでは、私の考えや私の国とは異なる日本文化とヘルスケアシステムについての私の考えには、疑問が提示され、批判的に検討されました。私は、この過程が持続する様子を興奮して見てきました。作業行動、感覚統合を背景に持つ日本の作業療法の教育者、臨床家と、新しく作業科学の課程を卒業したりサーチャーたちが協力して、日本独自の考えやアプローチを取り入れ、作業についての基礎的研究、臨床のための応用的研究をおこない、ついには、量的研究法、質的研究法の両方に基づく科学を発展させてきました。これらのアイデアには今後限りなく発展して

いく可能性があります。

今日のアメリカでは、確かに、作業は作業療法の概念的核にみえますが、作業を手段であり目的であると考えられる作業療法実践を、アメリカのヘルスケアシステムが十分に支持しているわけではないことに、多くの作業療法士は気づいています。このシステムは、作業的なもの、例えば、身体障害領域における活動activityより、エクササイズのような生体機械論的性質の治療介入、そして精神科分野の作業療法における実際にすること（作業）を使った治療より、会話による治療を奨励しているようにみえます。高齢者を対象にした単純なADL機能の“改善”に焦点をあてたサービスは支持されるが、ウェルネスの維持に向けたライフスタイルに焦点を当てた予防的サービスは支持されないことに我々は気づいています。セラピストが働いている社会システムの問題に関連して、AOTA（アメリカ作業療法協会）は、患者とセラピストを援助するために、どのように政治的システムに影響を与えるべきかと、注意深く検討するようになってきました。われわれ作業療法の対象を拡大するためのアプローチも国際的な影響力を広げてきました（Kronenberg, Simo Algado, & Pollard, 2005; Watson & Swartz, 2005）。世界作業療法連盟は、作業療法士には、“[作業]参加を支えるための知識を開発、統合する；作業的バリアと不平等の問題を確認、提起する；すべての人々が作業に参加できるように促すために、グループ、地域、社会に働きかける役割と責任がある”と宣言しています（WFOT, 2006）。作業療法士と作業科学者は、この義務にこたえるために、障害のある人にとっても、ない人たちにとっても、意味のある作業がある社会づくりのために、知識基盤を提供して貢献することができるでしょう。

我々は、個々の患者だけでなく、すべての人々にとって意味のある作業がある社会を作るという目標のために働いていると同時に、世界中の同じあるいは、異なる学問的背景の作業療法士や作業科学者と共にこの目的のために働いています。例えば、日本やアメリカにある多数の組織の会員たちが、作業が、障害のある人にも、ない人にも、健康、健康感の基盤となると信じて、ISOS（国際作業科学者ソサエティー）に参加しています。この信念に基づき、作業療法実践の効果を証明するリサーチを行うことが、これらの組織の会員とこのようなジャーナルの重要な役割となるのです。私は、あなた方の仕事をこの号で、そして将来の号で読むことを楽しみにしています。

（日本語訳：小田原 悦子）