

第 17 回作業科学セミナー抄録

(2013 年 11 月 30, 12 月 1 日, 郡山ユラックス熱海にて開催)

佐藤剛記念講演*

作業を通して人を理解すること 齋藤 さわ子 44

特別講演

震災から現在, そして未来へ
～作業的存在としての姿を取り戻すための支援～ 木田 佳和 46

基調講演

作業の理解: 作業療法に不可欠なこと ヘレン・J・ポラタイコ 48

口述発表

毎日を生きる力を引き出す: ストーリーテラーとしてのクライアントを見出す 小林 幸治 50

子育てをしながら働く母親の日々の生活—写真を用いたインタビューから— 松井 菜奈子, 他 51

作業的場: 作業療法士の患者との協業 小田 原悦子, 他 53

在宅要支援・介護高齢者の作業的不公正と環境支援の関係—CEQ を用いた検討— 藪脇 健司, 他 54

ポスター発表

成人知的障害者通所施設生活介護事業における作業選択と意思決定の支援 天野 智美 56

語りの中で作業の意味を共有し, 新たな生活を再構築した事例 伊藤 理恵, 他 57

退院後の生活イメージを促して役割再獲得を支援した実践 沖田 直子, 他 59

発病から自分らしさを失っていることに気がつくまでのプロセス
～ある中途障害者の作業と自分らしさとの関係～ カークウッド 裕美, 他 60

「作業」の分析により OT の目標を再設定し, 主体的に取り組むようになった事例 中原 啓太, 他 62

「作業の意味を考えるための枠組み」を用いた作業療法の有効性
～新たな意味のある作業が可能になった外傷性脳挫傷患者の一症例～ 中村 元紀 63

「何もせずに過ごしてしまった」という状況から再び作業従事していく過程
～くも膜下出血後の女性を通して～ 中本 久之 65

作業を通して人を理解すること

齋藤さわ子

茨城県立医療大学 保健医療学部 作業療法学科

私は、2011 年 3 月の震災時は茨城県にいました。私を含め茨城県民の多くも被災しましたが、1 か月で多くの人は通常の生活を取り戻していきました。ほとんどの人が、これまでにしてきた作業を続けることができ、これまでに抱いていた作業展望を継続できる・あるいは新たな作業展望を持てる状態になっていきました。その一方で、福島県、宮城県の多くの人たちは、そうではありませんでした。避難所の生活の報道からは、突然に日常行っていたほとんどの作業はできなくなり、したくても行う作業がない状態、つまり作業的不公正の一つ“作業剥奪”状態が続いていることが理解できました。その後まもなく、多くの方が鬱をはじめ様々な病気になっていることが報道されました。暫くたって仮設住宅が建設され、仮設住宅では、避難所とは違ってお風呂・台所・トイレ・部屋と「家」としての体裁は整えられました。セルフケアには困らなくなり、プライベートは守られ、家の中で行うことは自分のペースで行えるようになりました。しかし、健康を損ねる人に関する報道は減る様子はありませんでした。被災者からは将来に対する不安が語られ、「することがない」、「したいけどできない」、「以前の生活を取り戻し元氣になりたい」「自分ではないみたい」という気持ちが多く語られていました。その話から、“作業剥奪”が続いているあるいは、“作業疎外”（自分にとって意味あると思える作業がない）状態にいて、しかもそれが解消される見込みが持てず、そのことが人々の精神的・身体的健康を損ねていることが推測されました。

作業剥奪・疎外を日本でこんなにも多くの人が同時にしかも長期に渡り経験することを、震災前に誰が予測できたでしょうか。一方で、多くの人が作業剥奪・疎外を経験し、作業ができないことで多くの人の健康や成長を阻害されている事実がはっきりと見えているのに、人が意味ある作業が見つけれなくて苦しんでいるのに、未だ作業と人との健康・幸せに関する認識が進まず、作業に対しての直接支援を進まない現状を、私たちはどう捉えるべきでしょうか。例えば、被災者の鬱になっていく原因の多くを、報道では過酷な物理的環境制限や変化、喪失（家族や友人）体験と心的外傷後ストレス障害のいずれかにクローズアップしています。これらのケアも確かに大事ですが、「していたことが出来なくなった」「したいことが見つからない」「したいけどできない、出来る見通しが立たない」という問題に対して直接取り組む、つまり、「作業」の視点から、人を作業的存在として人を理解し健康や幸せとの関係を考え支援の在り方を模索する話にならないのは残念です。また、震災後もメディアで健康的な生活の工夫について取り扱われているテーマのほとんどは、相変わらず運動や食品栄養・摂取の取り方に関することです。自分の生活で様々な「していること」の自分自身が持つ意味や、「していることを」もっと楽にうまくする身体的・精神的に良いやり方、「していること」「しないこと」が自分と周囲とにどのような影響を及ぼしているかなどを基盤に、皆が健康促進・維持を、もっと考えられるようになれば、どんな人にも、より人に寄り添う、その人らしい生活の再構築につながる、これまでにない解決策を見つけられたりできるのではないのでしょうか。人の作業と健康・幸せの関係について、もっと人々が理解し知識を増やし、重要性を認識するようになると、人をより深く理解でき医療・福祉や様々な政策も変わっていくのではないかと震災を通して改めて感じています。講演では、被災した方々のほんの一部ですが作業の状況を通して、人が求めていることについて理解を試みたいと思います。

作業科学研究, 7, 44-45, 2013.

Understanding People Through Occupation

Sawako SAITO

Department of Occupational Therapy,
Ibaraki Prefectural University of Health Science

The 2011 Tohoku-Pacific Ocean earthquake has deprived many people of occupation who lived in Fukushima, Miyagi, Iwate, and other parts of Japan. None of us imagined that so many Japanese people would experience occupational deprivation on this scale. Many have yet to return to their normal life where they can feel a sense of themselves. They are still experiencing emptiness, loss of identity, and meaninglessness. Inseparable relations between occupation and health/well-being reemerge in a number of those victims' lives that have been repeatedly reported in the media. Lack of understanding by the general public of such relations is probably a major cause of insufficient support for victims to regain meaningful occupation in their life. By understanding the significance of occupation in achieving health and well-being, the general public, policy makers, and the victims themselves will better understand what victims really want and what others can do to support them. In my lecture, I will try to understand, through the close examination of the occupations of the earthquake victims, what people want to do in their life.

Japanese Journal of Occupational Science, 7, 44-45, 2013.

震災から現在、そして未来へ ～作業的存在としての姿を取り戻すための支援～

木田 佳和

介護老人保健施設 檜葉ときわ苑

東日本大震災や福島第一原発事故は、今まで暮らしてきた故郷を、今まで担ってきた役割を、今まで当たり前に行ってきた作業を、何気ない日常を、地域住民から理不尽なまでに奪い去った。震災・原発事故に関連した避難者総数は約 29 万人と言われており（平成 25 年 8 月復興庁発表）、多くの人々の人生を一変させた。私が住む福島県いわき市には、原発周辺地域からの避難者が 2 万人以上暮らしている。最近では要介護者の急増や、震災直接死を震災関連死が上回る深刻な事態となっていることがメディアで大きく取り上げられた。震災・原発事故による人的被害は、未だ終息が見えない。

震災や原発事故によってコミュニティーは崩壊し、被災者は慣れ親しんだ環境を追われ、大切にしていた作業も奪われた。しかも原発事故の影響により、いつ故郷に戻れるのか予測が困難で、被災地の未来は不透明な状況にある。避難先の環境に適応できず、新たに意味のある作業を見つけるに至らない多くの被災高齢者は、人生を諦め無為に過ごすしかなかった。

だからこそ我々は、日本初となる仮設介護老人保健施設を立ち上げる決意をしたのである。住み慣れた土地を追われ作業を奪われた被災者に、もう一度意味のある作業を取り戻すための支援ができる拠点を作らなければならないという強い思いがあった。当施設では、作業が可能な環境を整え、作業に焦点を当てた取り組みを行うことによって、前向きな語りの表出や、意味のある作業の創出が可能になり、生活に満足感を示す入所者が増えてきている。意味のある作業への従事を支援することが、被災した入所者の生活再建に貢献できる可能性を感じているところである。

震災を経験したからこそ、伝えられることがある。復興、そして未来を築いていくためには、作業の力が必要であることを私は確信している。本講演では、過酷な震災の体験や現状報告だけではなく、生と死の狭間を懸命に生き抜いた人間だからこそ感じる事ができた、作業のすばらしさを伝達する機会としたい。

作業科学研究, 7, 46-47, 2013.

Moving on from the earthquake disaster to the present, and into the future:

“Supporting the restoration of the self-identity of an occupational being”

Yoshikazu KIDA

Naraha Tokiwaen Elderly Nursing Home

The Great East Japan Earthquake and the accident at the Fukushima No. 1 nuclear power plant outrageously ripped away from the people in the region the hometowns where they lived before, the roles they played before, the occupations they engaged in as a matter of course before, and the ordinary daily lives they went about.

The number of refugees who have evacuated from the earthquake disaster and the nuclear accident is said to be some 290,000 (according to the announcement made by the Reconstruction Agency in August 2013), and an enormous number of people had their lives thrown into a completely different dimension. In Iwaki City, Fukushima prefecture where I live, there are more than 20,000 refugees who have evacuated from the regions around the nuclear power plant. Recently, serious incidents made headlines in the media that the number of the people who are in need of nursing care is sharply increasing and that the number of indirect deaths from the earthquake disaster surpassed that of the direct deaths. Until now, we have seen no light at the end of the tunnel and we never know when we will see no more loss of precious lives caused by this disaster and accident.

The earthquake disaster and the nuclear accident broke down the communities and the victims were forced out of the environment they had grown up in and loved, and became ripped away from their precious occupations as well. Moreover, the nuclear accident is still casting a shadow over hopes of a return to their hometowns, leaving the future of the devastated regions unpromising. A large number of the elderly as disaster victims, who were unable to adapt themselves to the environment of the new place they evacuated to, found it hard to get engaged in a new worthwhile occupation, so they ceased to stay the course in their lives, just seeing the days go by without doing anything progressive.

It is precisely because of this that we made up our mind to be the first in Japan to start up the elderly nursing home at the temporary facility. What prompted us to work on this project was our aspirations and strong awareness of the necessity to build a foothold facility, where the victims, who had been expelled from the land where they grew up in and relate to, and pushed away from their occupations, can enjoy more support to regain the occupations meaningful to them. We had paved the way for the facility, giving all our attention to occupation, and our efforts are manifested in the positive talk we hear about meaningful occupations being created. This has led to an increasing number of the facility patients showing the sense of fulfillment in their lives. Now, we have come to sense that helping them engage in meaningful occupations may have something in common with the contribution to the recovery of the lives of the facility patients, who fell victim to the disaster.

There are some beliefs that only those who experienced the earthquake disaster can impart. I am convinced that the power of occupation will definitely play an essential role in the process of reconstruction and shaping the future. I would like to devote my presentation to communicate to you the fabulousness of the occupations that materialized out of the darkness for those who had persevered at the border between life and death, along with talking about my severe experience in the earthquake disaster as well as what is happening here.

Japanese Journal of Occupational Science, 7, 46-47, 2013.

作業の理解：作業療法に不可欠なこと

ヘレン・J・ポラタイコ

トロント大学

100 年目の終わりに、E・ヤークサ博士と南カリフォルニア大学の同僚たちが「作業科学」という言葉を紹介した。そうすることで、作業療法という専門職に、学問的正統性を持ち込もうとしたのだ。彼らは、この専門職の中心である作業という現象の理解に焦点を当てた学問を創造しようとした。作業を理解することが、作業療法の実践に対応し、情報を与えると考えたのだ。特に注目すべきなのは、この学問に科学（science）という言葉を使うことによって、学問としての科学の中に位置づけようとしただけでなく、明確ではなかったとしても、そしてきっと暗黙の中で、知り方に対する特定のアプローチ方法を採用しようとしたのだ。科学を通して知るということは、自然現象を説明する一般化できる真実や一般化できる法則の作用を説明したり、明らかにしたりするために、観察や実験（科学的手法など）を使うことを含む。この講演では、私たちが作業と呼んでいる現象について、皆さんと一緒に批判的吟味をしていきたい。作業の普遍的特有性を確立する必要性についての議論をしながら、作業の一般化できる真実や一般化できる法則の多くのことを、皆さんに私と一緒に考えてほしい。私がこれをするためには、科学者として、作業療法士として、カナダ人としての私自身のレンズを通して行う必要がある。皆さんは皆さんのレンズからどう見えるかを考えてほしい。最後に、作業療法の文脈の中での説明をしていきたい。作業について何を知る必要があるのか、作業を理解するアプローチにはどのようなものがあるのか、という 2 点について、作業科学の応用を考えることで、作業療法が作業科学から最高に素晴らしく描き出される。

作業科学研究, 7, 48-49, 2013.

Understanding occupation: An occupational therapy imperative

Helene. J. POLATAJKO

University of Toronto

At the end of the last millennium Dr. E. Yerxa and colleagues at the University of Southern California introduced the term ‘occupational science’. In so doing they attempted to bring academic legitimacy to the profession of occupational therapy; they attempted to create a discipline focused on understanding a phenomenon central to the profession, occupation; an understanding that would subtend and inform the practice of occupational therapy. Of particular note, by virtue of using the term science to name the discipline, they not only determined that this discipline would sit among the Sciences of the academe but, if not explicitly, then most certainly implicitly, that it would adopt a particular approach to ways of knowing. Knowing, through science, implies using observation and experimentation (i.e., the scientific method), to describe and uncover general truths or the operation of general laws that explain natural phenomenon. In this presentation I hope to have the audience join me in a critical examination of the phenomenon that we call occupation. Arguing for the need to establish the universal idiosyncracics of occupation I will invite the audience to consider with me a number of general truths and the operations of some general laws of occupation. I will, necessarily, do this through my own lens, that of a scientist, an occupational therapist, and a Canadian, and invite the audience to share their reactions from their lens. Finally, I will situate the examination within the context of occupational therapy; discussing the implications that has for occupational science both in terms of what needs to be understood about occupation and how to approach that understanding of occupation so that occupational therapy can draw optimally from occupational science.

Japanese Journal of Occupational Science, 7, 48-49, 2013.

《口述発表》

毎日を生きる力を引き出す:ストーリーテラーとしてのクライアントを見出す

小林幸治
目白大学保健医療学部

【はじめに】Clark は、ライフイベントの中で人が遭遇する多くの困難への解決策は、そうした出来事や時期を渡っていくための橋であり、作業的存在として自分自身が繋がっている感覚を取り戻すためにその人がこれまで構築してきた道や橋と確実に結びつくようなケアをしなくてはならないとしている。これに基づいて、筆者らは先行研究(2012)で質的研究法を用いて「脳卒中者における病前との生活認識の連続性回復プロセスモデル」を開発した。これは、クライアントの側からみた身体、家族、作業参加、意志に関する4つのカテゴリーで構成される主観的回復感のモデルである。障害や病を持って、なお一層輝いて生きている人は、毎日を生きる力となる作業が非障害者だった時以上に必要となることを示している。本研究は、このプロセスにおいてクライアントが自身を「物語る」ことと、生きる力となる作業の関係性について事例を通じて考察し、作業療法士に求められるケアのあり方を検討する。

【事例A】2人の事例を紹介する。事例またはその家族には発表の同意を得ている。Aさんは50代前半男性、脳出血重度右片麻痺。筆者は外来で担当し、多田富雄著「寡黙なる巨人」に感銘を受けた話を通じて、お互いに価値観が非常に通じ合うところを感じた。Aさんは筆者に、入院中、多田氏の文章を読んで立ち直ろうと思ったこと、復職だけを考えていたこと、職場の上司は自分の障害を理解しようとしてくれないことなどを熱心に語った。ほとんど機能訓練は行わなかった。

【事例B】Bさんは70代後半女性、進行した関節リウマチと痛み。自宅で転倒し腰椎を骨折して動けなくなった。Bさんは亡き夫の忘れ形見的存在である一人息子とその家族と同居していた。夫のこと、息子を育てた時期のこと、2人の孫娘姉妹の様子、大人しく信頼できる嫁という、自身の家族の様々な話をされた。訓練の内容は、家族の迷惑にならないよう身の回りのことが少しでもできる様になって自宅に帰りたいというニーズから、一人で起居ができるようになる、自宅内移動のために短い距離を歩く、車いすから自家用車への乗り移り等、であった。

【経過と考察】Aさんの職場異動が決まった時期、筆者はAさんに市民フォーラムで自身の回復の経験を発表することを提案した。一端は躊躇されたが、原稿をまとめてきて筆者に意見を求めて来られ、打ち合わせを行い、当日はそれまでに見られなかった晴れ晴れとした様子で感動的な発表を行った。Aさんは、私たち不自由を生きている人間は「チャレンジャーだ」というメッセージを聴衆に語った。Bさんは、その後心筋梗塞を生じ、自宅退院が困難となって療養病棟での生活に移行したが、起き上がってベッド周囲を歩く訓練を続け、その際に自宅に帰る思いを語った。筆者が退職して10か月後、Bさんは肺炎で亡くなった。筆者はお通夜で息子さんに作業療法(OT)での写真をお渡しし、OTで家族のことを語っていた様子等をお話した。フッサールによると、クライアントがOTで自身を「物語る」ことは、その内面にある真実を「間主観化」し「歴史化」することである。これは作業療法士との共同作業として、時と空間を超えた反復可能な意味を作ることである。Aさんとは彼の物語を市民フォーラムで発表するという作業を導入し、Bさんとは自宅に帰るための訓練を続けたが、それはクライアントが今後の人生の可能性を感じることに繋がったと考える。このように毎日を生きる力を引き出すOTを行うには、ストーリーテラーとしてのクライアントを見出すことが求められる。今回得られた論点を踏まえて、連続性モデルを臨床で活用するための研究を進めたいと考える。

【文献】Clark F. (村井真由美・訳) (1999). 作業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. In Clark, F., & Zemke, R. (Eds.) (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, pp.407-430.

小林幸治, 小林法一, 山田孝 (2012). 脳卒中者は病前との連続性を回復する際に作業療法をどのように意味づけているか. 作業療法, 31, 256 - 266.

Empowering the clients to live meaningful lives: find them as storytellers of their own life stories

Koji Kobayashi
Meiji University

Introduction: According to Clark, the solutions to life crises are just like the bridge going over the difficulties. So, recovering the feeling that I'm never changed as an

occupational being in spite of those difficulties, occupational therapists are asked for providing cares building such bridges. Referring to this theory, we had developed ‘The Model of building continuity between before and after stroke by the Stroke clients. This is a conceptual model of subjective recovery composed of 4 categories about physical, family, meaningful occupational participations, will power. The people who bear the burden of sick and disability but live brightening up, show that it is necessary for those people to have occupations providing the power to live everyday life. This study provides a discussion about the relations between clients telling their own life stories and the occupations give clients the power to live through case study.

Case A: Mr. A was a man of around 50, had severe right hemiparesis. I met him as the outpatient Occupational Therapist, We find a kindred spirit in Dr. Tada’s book. He told his story for me that he recovered by reading Tada’s book, he only desired to returning to job, his boss never understood his difficulty, and so on. We didn’t do the physical trainings in OT.

Case B: Mrs. B was a woman of around 70, had severe rheumatoid arthritis and pain. She had lived with her son’s family ,but fell down and had a fracture in her back. She told her story for me about her husband, bringing up the son with tender care, her granddaughters, and her trustworthy daughter in law. Her OT program was designed for acquiring selfcare skills for going back home.

Result and Discussion: I made a proposal for Mr. A to having a presentation at an rehabilitation symposium in civic hall. At first, he showed hesitation, but decided to accept my proposal. We had prepared for it, and did a moving presentation. Mrs. B came down with heartattack later, so she could’t back home, but continued to walk around her bed with OT, told her thought of her family for me. By using Fussel theory, Client’s storytelling of their own story is the occupation of intersubjectivity with OT. This is a collaborative occupation making repeatable meaning beyond time and space. TO do OT bringing out the power to live everyday life, therapists are asked for to treat clients as storytellers of their own life stories.

子育てをしながら働く母親の日々の生活—写真を用いたインタビューから—

松井菜奈子¹⁾, 小田原悦子²⁾

1) 特定非営利活動法人くらしえん・しごとえん

2) 聖隷クリストファー大学

【はじめに】現在、少子高齢化が進行する日本社会では、経済成長や労働力確保のために、女性の更なる社会参加が期待され、出産退職を防ぐための子育て支援や育児休暇制度が社会的な注目を集めている。しかし、子育て世代に当たる25～44歳の女性は、仕事と家事・育児の両立が困難であることを理由に求職活動を行っていない者の割合が多い(2011)。実際に育児と仕事を両立している母親が日常生活をどのように行い、どのように経験しているかを、個々の生活経験として捉えた研究は見当たらない。働く母親の健康的な生活をサポートするためには、働く母親の生活全体を捉え、本人の視点からどのように日々の作業を経験しているかを理解する必要がある。本研究の目的は、働く母親がどのように日々の生活を経験しているのか、作業の視点で理解する事である。

【方法】働く母親の日々の生活経験を理解するために、時間使用法、写真を用いたインタビューを使用した質的研究を行った。対象は0～6歳の子どもを持ち働く35～39歳の母親4名である。①日常生活の作業パターンを知るために、時間使用法の記入(平日と休日の作業を経時的に記入する)、②本人の視点から日々の作業経験を理解するために、日常場面で撮りたいと思った場面の写真撮影を依頼し、③以上を用いて、日々の作業についての半構造的インタビューを個別に行った。インタビュー内容は録音し、逐語録を作成し、質的記述的方法を用いて分析した。本研究計画は、所属大学の倫理審査の承認を受けた。

【結果】母親の日々の生活経験の特徴として、家事、育児、仕事のため、毎日多数の日課を決められた時間までにこなさなければならず、日常的におこるハプニングに対応する必要がある。それに対する戦略としては、周囲から協力を獲得し、隙間時間を活用し、自身の身支度や休息を後回しにして、起こってくる状況に対応していた。写真を用いたインタビューによって、母親の生活パターンを作り、生活に影響を与えているものがより明確になった(例:母親が写した掛け時計の写真から、母親が常に時間に注意しながら作業に従事すること)。母親の生活は働くことで多忙で

ストレスフルになるが、生活のバランスを取るために働くことが必要であると意味づけていた。

【考察】本研究で、働く母親たちの生活が持つ時間に関わる特徴と、意味が理解された。母親にとって働くことは、忙しくても働くことで生活のバランスをとるために重要であると考えられる。また Douglas は、写真を用いたデータ収集には、言葉に頼ったインタビューだけでは引き出せない、人々の深い意識を引き出すという特徴がある(2002)としているが、今回写真を用いることで、参加者の生活のイメージを理解することができた。これらの働く母親の具体的な生活経験の理解は、将来の研究の方向、障害を持つ母親の生活や、障害児を持つ母親の生活の比較研究への基礎を提供するかもしれない。

【文献】厚生労働省(2011).平成 22 年版働く女性の実情.2011 年 5 月 20 日<

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/josei-jitsujo/dl/10a-all.pdf>>(2012 年 11 月 8 日)

Douglas,H.(2002).Talking about pictures:a case for photo elicitation. Visual Studies,17,13-26

Employed Mothers' Everyday Life: Using Photo Elicitation Interview

Nanako MATSUI¹⁾, Etsuko ODAWARA²⁾

1) Kurashienn Shigotoenn

2) Seirei Christopher University

Introduction; Japanese society today expects mothers to be employed for economic growth and labor force preservation. To prevent employed women's retirement because of childbirth, economic support and a child-care leave system are available. However, many women of child-rearing age, 25 to 44 years old, will not keep their job, because life is hard for them with a job, housekeeping, and child-rearing responsibilities (2011). Research has not investigated how those mothers who are employed experience their daily life with child care, work and household chores. In order to support a healthy life for employed mothers, it is necessary to understand their daily life from their perspective. The purpose of this research is to investigate how employed mothers experience their daily life through their daily occupations.

Methodology; In order to investigate how employed mothers experience their everyday life, qualitative research was

conducted, using time log and photo elicitation interview methods. The participants were four employed mothers, 35-39 years old, with children 0-6 years old. The mothers 1)filled in a time log in order for the researchers to understand their occupational patterns, 2)took photos of scenes from their days so that the researcher could investigate their daily life experience from the mother's perspective, 3)and the researcher conducted individual semi-structured interviews with the mothers to understand their daily lives using the photos and the time logs as stimulus data for the interview discussions. Transcribed interviews were analyzed verbatim using qualitative descriptive methods. This research had the approval of the university IRB .

Results; Employed mothers had lots of routines in their lives for housekeeping, child-rearing and their jobs, each with individual deadlines. They also had to handle unexpected occurrences within their routines. Their strategies for meeting deadlines and handling events were: using aid from family and others, using the little time available between routines, and postponing their own rest and convenience to fit the real situation. Photo elicitation interview suggested what affected the occupational patterns of the mothers. A photograph of the wall clock, taken by a participant, showed that she always was conscious of time while she was engaged in daily activities. Although the mothers were busy and stressed with their job, they felt they needed their job to balance the types of occupations in their daily life.

Discussion; The researchers found a time-related feature of working mother's life and its meaning. Employment was important to the mothers for balance in their life, although it made their life busy and stressed. Images taken in pictures can evoke deeper elements of human consciousness more than words (Douglas, 2002). Photo elicitation interview enabled the researchers to understand the participant's images of their life. This research may provide a basis for future comparison of the lives of mothers with disability and mothers of children with disability.

作業的場：作業療法士の患者との協業

小田原悦子¹⁾，西方浩一²⁾

1) 聖隷クリストファー大学，2) 文京学院大学

【はじめに】作業療法士は、患者の視点に立ち、親密な関係を築き、治療過程を共有することを意図して、患者との協業プロセスを「患者中心」、「患者を一人の人として扱う」、「作業療法士は自己を使う」、「患者と寄り添う」、「パートナーとなる」と表現してきた。Clarkは、患者との言語的な関わりを使った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を推奨している(1999)。本研究の目的は、“作業的場（作業療法士が患者と状況の意味を共有する場所）”

(Hasselkus,1999)の視点を取り入れて、作業療法士が協業プロセスを構築する過程を、非言語的交流にも焦点をあて探索することである。

方法：データ収集は、発達センター、リハセンター、精神病院、就労支援施設に勤務する30歳代～50歳代の臨床経験豊富な作業療法士5名に、多様な診断名を持った、2歳～70歳代の6名の患者の臨床場面の観察と半構造的インタビューを行った。分析は、Mattingly(1994)のナラティブ分析を用いた。本研究計画は研究者の大学から倫理承認済みである。

【結果】作業療法士は、意識していないが、非言語的な交流を使って、患者が作業に従事し経験を積み重ねアイデンティティーを再構築するように援助していた。反応、表情、行動を通して、患者の価値とゴールを理解するために患者に作業を選択する機会を与えた。作業療法士は、患者の覚醒状態、身体の反応（対象物への注視やリーチ）、行動に注意しながら、頻繁に意志や動機を確認していた。観察を使って、患者の従事を促す作業を選び、将来の自己イメージを作り上げるように援助した。作業療法士は自分を黒子と位置付けていた。しかし、非言語的交流を通して、患者の状況を共有していることには自信がなかった。作業療法士は、意識して、患者を作業的存在として理解しようとしてはいなかった。

【考察】本研究を通して、作業療法士は、非言語的交流を通じた患者の十分な理解に不安を持っていること、さらに、患者を作業的存在として扱っているとは、自覚していないことが明らかになった。作業療法士は、これらの結果を意識することによって、患者と作業的ストーリーを作り、患者のアイデンティティー構築と、社会参加を援助するというこの専門職の可能性と独自

性を最大限に実現するように力づけられる。

【文献】Clark,F.,Ennevor,B.L.&Richrdson,P.L.(1999). 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. In R. Zemke., F. Clark.(Eds.) (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, pp.407-430.

Hasselkus,B.R.(1999). Occupational space and occupational place. *Journal of Occupational Science*, 6, 75-79.

Mattingly,C.(1994). The narrative nature of clinical reasoning. In C Mattingly & M.H. Fleming.(Eds). *Clinical Reasoning*, F.A.Davis, pp.239-269.

Occupational Place: Occupational Therapists' Collaboration with their Patients

Etsuko ODAWAEA¹⁾, Hirokazu NISHIKATA²⁾

1) Seirei Christopher University

2) Bunkyo Gakuin University

Intro : Occupational therapists call their collaboration process with their patients “client centered” or “partnering up”, meaning that therapists take their patients’ perspective, establish a close relationship with them, and develop a mutual therapeutic purpose. Clark recommends occupational storytelling and occupational story making, using verbal interactions in mutual collaboration with patients (1999).

The purpose of this research was to investigate occupational therapists collaborative processes with their patients focusing also on their nonverbal interaction, using Hasselkus’ perspective of therapy as an “occupational place” (1999).

Methods: The participants were five experienced occupational therapists in their thirties to fifties. Data was collected from observation and individual unstructured interviews. Interview data probing their interactions was analyzed using Mattingly’s narrative analysis (1994). The proposal was approved by IRB of the researcher’s university. Results : The therapists unconsciously used nonverbal interactions to support their clients’ engagement in occupation, accumulating experience to recreate their identity. They provided clients a selection of occupations, trying to understand their clients’ values and goals through responses, facial expressions, and actions. They checked the clients’ intentionality (will) and motivation noting alertness (arousal), bodily responses (visual focus on or hands reaching toward objects) and actions. Using their

observations they selected occupations promoting clients' engagement, thus helping develop the client's future self-image. The therapists acted as their clients' supporters, but they weren't confident they understood clients' situations through nonverbal interactions. Therapists did not consciously try to treat their clients as occupational beings.

Discussion : The research showed that occupational therapists feel anxious about fully understanding clients through nonverbal interactions but they are not yet aware that, in this way, they treat their clients as occupational beings. Through accepting these results, occupational therapists can be empowered to realize the profession's potentiality and unique ability to make an occupational story with their clients, supporting them to create self-identity and participation in society.

Clark, F., Ennevor, B.L. & Richardson, P.L. (1999). A grounded theory of techniques for storytelling and story making. In R. Zemke., F. Clark (Eds.), *Occupational Science* (pp.374-392). Philadelphia: F. A. Davis..

Hasselkus, B.R. (1999). Occupational space and occupational place. *Journal of Occupational Science*, 6, 75-79.

Mattingly, C. (1994). The narrative nature of clinical reasoning. In C. Mattingly & M.H. Fleming (Eds). *Clinical Reasoning* (pp.239-269). Philadelphia: F.A. Davis..

在宅要支援・介護高齢者の作業的不公正と環境支援の関係-CEQを用いた検討-

藪脇健司¹⁾, 岡本理宏²⁾, 鹿田将隆³⁾

1) 吉備国際大学

2) リハブレーション草津デイサービス

3) デイサービスセンター都田

【はじめに】地域で生活する要支援・介護高齢者は、加齢や疾病の影響、周囲の社会的な変化などの理由により、本人が望む作業に十分に取り組めないという作業的不公正の状態に陥りやすい。作業的不公正とは、自分が本来の大切な事柄から遠ざけられているような状態である「作業疎外」、行うべき作業がない状態である「作業剥奪」、中心となる作業がなく、周辺的な作業しか行えない状態である「作業周縁化」、行う作業に多寡があったり、特定の作業に偏る状態である「作業不均衡」があるとされる (Townsend & Wilcock, 2004)。

演者らは第16回作業科学セミナーにおいて、作業的不公正を解消するための手段として、作業療法におけ

る環境支援アプローチが有効であること示すランダム化比較試験の結果を報告した。本研究の目的は、ランダム化比較試験における介入内容を分析し、在宅要支援・介護高齢者の作業的不公正と環境支援の関係を明らかにすることである。

【方法】全国8施設の居宅サービスを新規に利用する65歳以上の要支援・介護高齢者60名のうち、層化ブロックランダム割付法を用いて介入群に割り付けられた29名(平均80.0±9.1歳)を対象とした。これらの者にYabuakiら(2008)が開発した包括的環境要因調査票(以下、CEQ)を用い、作業療法士を中心とした環境支援を3か月間実施した。CEQは、在宅高齢者のQOLに影響する3因子14項目の環境要因で構成されるクライアント中心の調査票で、本人が満足した生活を送るために今よりも変えたい環境について聴取し、それについて話し合うことでQOL改善に必要な支援計画を作成することができる。

本研究では、支援を担当する作業療法士が作成した環境的介入記録シートを分析して介入開始時の作業的不公正の状態を明らかにし、焦点を当てた環境との関係や健康関連QOL(SF-36)の変化について検討した。この研究計画は、社団法人日本作業療法士協会課題研究倫理審査委員会の承認を得た(研究番号2010-03)。

【結果】研究期間内に2名のドロップアウトが生じ、最終的な分析対象者は27名となった。これらの者の作業的不公正の種類は、作業剥奪が12名(44.4%)と最も多く、次に作業不均衡が10名(37.0%)と続いた。作業周縁化は3名(11.1%)、作業疎外が2名(7.4%)と少数であった。作業的不公正の種類が重複していると判断される者もいたが、今回は対象者の状態を最もよく表す単一の不正を選択した。作業剥奪に対する介入としては「外出しやすい環境」に焦点を当てることが多く、作業不均衡に対しては「集まって人と交流しやすい環境」、作業周縁化と作業疎外に対しては「人の役に立てる環境」に焦点を当てていた。健康関連QOLの変化については、作業的不公正の全ての種類で役割/社会的健康度が改善していたが、特に作業疎外で平均10.5、作業剥奪で平均9.9の大きな向上がみられた。また、作業剥奪では身体的健康度が平均5.6、作業疎外では精神的健康度が平均6.8の改善を示した。

【結論】本研究では、在宅要支援・介護高齢者の作業的不公正の状態を環境支援の観点から明らかにした。また、作業的不公正の種類によって、焦点を当てる環境に特徴があることも示唆された。Townsend(1993)は、作業療法実践が状況に左右され、環境により制約

されることを述べているが、その環境を調整することでクライアントの意味のある作業の実現に近づくことも真実であると考えられる。さらに、作業疎外と作業剥奪の状態にある者の健康関連 QOL の改善が大きく、環境支援が特に有効な作業的不公正の種類が明らかになったことも本研究の特徴である。

【文献】 Townsend E & Wilcock AA (2004). Occupational justice and client-centred practice: a dialogue in progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71, 75-87.
Yabuwaki K, Yamada T & Shigeta M (2008). Reliability and validity of a Comprehensive Environmental Questionnaire for community-living elderly with healthcare needs. *PSYCHOGERIATRICS*, 8, 66-72.
Townsend E (1993). Occupational therapy's social vision. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 60, 174-184.

The Relationship between Environmental Support and the Occupational Injustices of Elderly People Requiring In-home Care and Support: A Study Using the CEQ

Kenji YABUWAKI ¹⁾, Michihiro OKAMOTO ²⁾,
Masataka SHIKATA ³⁾

1) Kibi International University,

2) Reha-Station Kusatsu Adult Day Services Center,

3) Adult Day Services Center Miyakoda

Introduction: In addition to the influence of age and illness, societal changes have created a situation in which elderly people in need of in-home care and support who live in a community are susceptible to occupational injustices, and thus cannot fully conduct their desired amount or level of work. At the 16th Occupational Science Seminar, we presented our results from a randomized controlled trial, which demonstrated that an environmental support approach in occupational therapy can effectively eliminate occupational injustice. This research aimed to analyze the intervention content of the randomized controlled trial and clarify the relationship between environmental support and occupational injustices among elderly people in need of in-home care and support.

Methods: Of the 60 elderly individuals in need of care and support who were new residents at 8 residential service facilities in Japan, 29 were selected and put into an intervention group using stratified block random allocation. The Comprehensive Environmental Questionnaire (CEQ)

developed by Yabuwaki et al. (2008) was used, and 3 months of environmental support focused on the work of occupational therapists, was implemented. This questionnaire assesses which environments represent those for which people wish to see change (relative to the present state) in order to lead a full life. Discussion of these factors helps to create the support plan required for improving QOL. The present study analyzed environmental intervention record sheets created by occupational therapists in charge of support, and situations of occupational injustices at the start of intervention were clarified. The association between those injustices and the environments of interest was investigated, in addition to health-related changes in QOL (SF-36).
Results: The most frequent occupational injustice for a final total of 27 individuals was occupational deprivation, at 12 individuals (44.4%), followed by occupational imbalance, at 10 individuals (37.0%). Occupational marginalization affected 3 individuals (11.1%), while 2 were affected by occupational alienation (7.4%). Interventions for occupational deprivation often focused on “environments allowing for going out without difficulties,” while that for occupational imbalance was “environments allowing for interacting with surroundings without difficulties.” For occupational marginalization and occupational alienation, interventions focused on “environments in which one can be helpful for others.” With regard to changes in health-related QOL, all types of occupational injustice showed improvements in individuals’ role-social component score. In particular, a marked improvement was observed for occupational alienation (mean 10.5) and occupational deprivation (mean 9.9). In addition, occupational deprivation showed improvements in physical component score (mean 5.6), as did occupational alienation with regard to mental component score (mean 6.8).

Conclusions: The present study clarified situations involving occupational injustice as experienced by elderly people in need of in-home care and support, from the perspective of environmental support. We also revealed that certain characteristics of the various environments require particular focus, depending on the type of occupational injustice. Improvements in health-related QOL were significant among those in situations of occupational alienation and occupational deprivation. One novel finding from the present study was that environmental support can be particularly effective for treating various types of occupational injustice.

《ポスター発表》

成人知的障害者通所施設生活介護事業における作業選択と意思決定の支援

天野智美

さいたま市障害者福祉施設 春光園けやき

【はじめに】障害者に関わる様々な場面で「自己選択」「意思決定」という言葉が叫ばれて久しい。障害者総合支援法では、意思決定支援の整備を行うこと、ならびに意思決定支援のあり方について検討することを明言している(2013)。実際、「意思決定そのものに支援が必要」な知的障害者に対して何がしたいか尋ねても、答える事が困難な場合もあるが故に支援の意向が家族と施設職員に委ねられ、意思決定の機会から疎外されていることも多い。今回、作業選択を援助する生活体験プログラムを導入したので、そのプログラムの内容と、1年を通して行ったプログラムにより得られた対象者の変化について紹介する。

【プログラムの内容】プログラムは、技能の習得と具体的な作業のイメージ獲得、作業の拡大を目指すものであり、週1回ADL、IADLを中心とした生活体験プログラムである。ここでは既成外の新しい作業も行い、対象者の言葉や態度に含まれている作業と意味を読み取るよう努めた。また、実際の生活動作を小グループで展開し生活体験ノートの作成を行った。ノートは家庭でも振り返られるよう写真やイラスト入りで手順を含め構造化を図り、家族には一緒に内容を確認するように依頼した。プログラムは1年間実施した。

【プログラムの対象】対象は知的障害を有する20歳～64歳の13名。ADLは自立～1部介助、知的機能は象徴～概念化水準以上(LDT-RⅢ-2以上)、動作の即時模倣が可能なグループであった。プログラムの対象者にはまず、ADOC(作業選択意思決定支援ソフト)を使用し、自分でやりたい作業や目標を選択してもらった。1年間のプログラム実施後、再びADOCで作業や目標を確認した。尚、マトリックス画面及び満足度は行っていない。

【経過・結果】プログラム開始前、13名中5名は質問の意味がよく分からず選択に至らなかった。上記の5名も含め、「あぶないからだめ」「掃除はおかあさんがやること」「手を出してはいけないと言われている」等と語り、制限から多くの作業が未経験であった。具体的なイメージに繋がらずにいる様子や、未経験の事に関しては選択されない傾向にあった。1年後再び聴取し

たADOCでは13人中11人が作業選択できるようになり、1年前よりも明確な意思の表出や興味の拡大、選択した作業から具体的な内容の表出するといった変化が見られた。聴取したADOCの結果は、家族との面談時に本人同席で深められた。本人が選択した作業は、今まで本人から語られないエピソードが家族によって語られ、個別支援計画に反映される形となった。

【考察】プログラム実施前は、多くの作業が未経験であった。これは、施設という特性による時間や設備、マンパワーおよび関係性という制限と、周囲や本人が持つ「障害がある」「できない」という認識的な制限が影響しているのではないと思われる。本人たちは価値のある作業への結びつきから継続的に排除されている、作業剥奪の状態であったと考えられる。しかし、プログラムの進行に伴い、対象者は徐々に作業遂行に対する具体的なイメージを描くことが可能になり、具体的な作業を言語化できるようになった。表現された作業はその時点で実現が難しい事もあったが、自分の作業遂行能力と、実際の作業を個々の中ですり合わせ、興味のあるものや出来る事は自ら行おうとする姿が見られるようになった。

家族も「こんな事が出来るのかと驚いた」「こう行えばできるのですね」と話した。家族の声は何より本人たちに自信をもたらしている。自己決定(choice)と援助によって成立するちから(Strength)を単位として、そのような行為の成立とそれが拡大していくためにどのような個体と環境との関係改善が必要かということが、常に具体的な作業内容を決定している(望月1996)とあるように、環境である施設や自分たちの関わりの見直し、プログラムによる介入により、作業剥奪状態を緩和出来たのではないかと。意思決定支援の中には、自己選択する為の環境への働き掛けもまた必要があるといえる。

【文献】厚生労働省(2013)障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援する法律、検討規定附則第3

<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/sougoushien/dl/sougoushien-06.pdf>

参照日 2013.7.5

望月昭(1996)発達障害リハビリテーションの実践・研究について:自己決定の援助技術を中心に。

発達障害研究,17-4 .279-282.

Support of Occupation choice and decisions at facilities intellectual disabilities

Satomi AMANO

Welfare Facility of Saitama-city Shunkouen-Keyaki

<Introduction> In many case, family and facility's staff determine the direction of client's support. But client is alienated because of difficulty to express an opinion. Need support for choice and decisions for intellectual disabilities.

We introduced the life experience program to support occupation choice. Duration of the program is a year.

<Result> 13 intellectual disabilities person whose level is more than symbolic function level to Conceptualization level(LDT-R III-2), and immediate imitation is possible. They didn't have the experience and image of occupation.

The life experience program is implemented that mainly on ADL and IADL movement once a week for a year. We made a textbook with them using a picture and photograph and to make it easy to practice even at home. After one year, their interest is expanded and intention appeared clearly than before, and 11 persons become able to their occupation among 13 persons by ADOC. (8 persons could select occupation without this program.) <Consideration> Limitation of environment and assumption of client's abilities by client himself and others. Made it difficult to improve ability to select occupation. However implemented this program supported increasing their occupation ability.

語りの中で作業の意味を共有し、新たな生活を再構築した事例

伊藤理恵¹⁾, 平田篤志¹⁾, 齋藤佑樹²⁾, 上江洲聖³⁾

1) 西宮協立リハビリテーション病院

2) 太田総合病院附属太田熱海病院

3) 日赤安謝福祉複合施設

【はじめに】身体機能の回復と大切な作業を語られたクライアントに、介入の中で ADOC（作業選択意思決定支援ソフト）を使用した面接を実施した。ADOC はクライアントと作業療法士が協業して作業に焦点を当てた目標設定を促す iPad アプリである。今回、作業ストーリーと作業の実現を共有することで、クライアントの作業の捉え方は身体機能の回復や以前の方法といった形態から新たな作業獲得や新生活の構築へと変化

した。介入過程と結果について考察し、報告する。本報告に際して本人から同意を得た。

【基本情報・生活歴】A氏、60歳代男性。賃貸マンションに妻と二人暮らし。仕事は自営業。住宅リフォームの営業をしていた。真面目で明るく、努力家。家族との交流を大切にしており、休日は近隣に住む三女家族と外出し、孫の世話を楽しんでいた。診断名は左被殻出血。1カ月後に当回復期病棟へ入院。

【作業療法評価】作業ストーリーを共有する目的で、ADOC を用いてA氏の価値ある作業の意味を聴取した。A氏は価値のある作業として仕事、入浴、孫の世話、車の運転、家族との交流を選択した。その意味は役割や楽しみであった。身体機能はBRS 右上下肢 stage-III、手指 stage-II、右肩には疼痛あり。軽度の運動性失語であるが日常会話は可能。FIM は99点で運動71点、認知28点。

【介入の基本方針・目標設定】作業ストーリーとその意味を共有し、仕事と孫の世話を目標とした。初期は肩の疼痛への対応と上肢・手指機能、ADL の介入から始め、段階的に仕事、孫の世話の作業へ介入することとした。

【介入経過と結果】

I 期：作業の捉え方の相違：右肩への治療的介入を開始。A氏は「車の運転も孫を抱くのも、完治した右手でないと意味がない」と作業形態への思いを語る。OT は作業の可能化へ向けた方法を検討。

II 期：作業的意味の変化：自宅外泊の翌日、「右手は使えないけど、孫と遊べたよ」と語った。2回目の面接では「私が運転しなきゃ、妻たちはどこにも行けなかったからね」と語り始めた。

III 期：作業の拡大：A氏と家族と OT で外出練習を行った後、3回目の面接を実施。選択された作業は更衣、手と腕の使用、屋外の歩行、公共交通機関の利用、釣りだった。退院後の生活については、趣味であった釣りの獲得や、以前は消極的であった地域活動の参加について具体的に語り始めた。

【考察】Clark は「生存者は以前の自分と結びつきながら自分を発展させ、より生産的になり、より質の高い生活を楽しむ手段として作業を使うことを学習することができる」と述べている(1999)。A氏は外泊を機に、過去の作業ストーリーについて主観的体験や意味を語るようになった。その後、未来に希望する作業は家族の中で作業的存在としての私の作業という捉え方へ発展し、地域にも視点が広がった。これは作業ストーリーを創造する過程であったと考える。今回、作業療法

士がクライアントを作業的存在として関わり続ける意味と作業の捉え方を一致させた共同的介入の重要性が示唆された。

【文献】Clark,F.,Ennevor,B.L.&Richardson,P.L. (村井真由美・訳) (1999). 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. In Clark,F.&Zemke,R.(Eds.) (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, pp.407-430

The case that I shared a meaning of the occupation in the tellings, and rebuilt new life.

Rie ITO¹⁾, Atsushi HIRATA¹⁾, Yuki SAITO²⁾, Sei UEZU³⁾

1) Kyoritsu Nishinomiya rehabilitation hospital

2) Ohta Gneral hospital Foundation, Ohta Atami Hospital

3) Aja welfare complex in Naha,Okinawa Prefecture Cross branch

<Introduction>: During our meeting with him, the client told us the recovery of his physical function as well as of occupation wich were important to him. As a treatment, we organized meetings using the ADOC (Aid for Decision-making in Occupation Choice). ADOC is an iPad application which allow the client and the occupational therapist to cooperate and thus to focus on points they want to work on. This time, by reconciling the client's occupation background and the realization of his objectives, he started to see the treatment as a way recover abilities and then build a new life. We will be reporting the examination of the process and the results of the treatment. As for this report, we received the approval from the person concerned.

<Introduction of case study>Mister A is a man in the sixties who lives with his wife in a rental apartment. He is running an independant business, in home renovation. He is serious, cheerful, and a hard-worker. He cares a lot about his family, and during his holidays, he loved to go to his daughter's house, who is living in the neighbour, to take care of his grand son. The diagnosis is left putaminal hemorrhage.A month later,he was admitted to a convalescence.

<Assesment of occupational therapy>As for occupations which were meaningful to him, Mister A chose his job, taking a bath on his own, taking care of his grand son, driving his car, and interaction with his family. His

motivation was to fulfill his duty as well as entertainment. The physical functions concerned are BRS upper and low right limb at stage III, finger at stage II, and sharp pain on right shoulder area. We noticed as well a slight aphasia, but not strong enough to prevent him from speaking in everyday life. FIM is on a 99 points level, motor subscore 71 points, and cognitive subscores 28 points.

<Objectives of the treatment>Regarding his occupations background and what they meant to him, Mister X's job and being able to take care of his grand son were eventually chosen as objectives. I started by dealing with the shoulder sharp pain and by a treatment of the ADL and upper limb and finger functions. Then, progressively, I proceeded to exercises so that Mister A could recover his ability to work and to take care of his grand son.

<Results of the treatment>1st step : Differences in the appreciation of the occupations : start of the right shoulder medical treatment. Mister a explains his motivation to change his goals, by saying the following : « be it to drive my car or hold my grandson in my arms, if my right hand cannot fully recover it is meaningless ».2nd step : Change of the meaning of his occupations : the day following his stay at home, he told me that even though he could not use his right hand, he still managed to play with his grandson. During the second meeting, he started to say that if he had not been there to drive, his wife could not have been anywhere.3rd step : Extension of the occupations : after Mister A, his family and the occupational therapists proceeded to a training outside, a 3rd meeting was set. Mister A chose to focus on the ability to change clothes, the use of his arm and hand, capacity to walk outside, the use of public transport, and fishing. He told me in details about the recovery of what was one of his hobbies, fishing, as well as his community involvement, which he used to be very active in.

<Discussion>In 1999, Clark said the following : « By creating bonds with their former self and thus by growing up , survivors become more productive and then live a life of quality. To do so, they can learn how to proceed to their occupation. When Mister X spent a night outside, he took the chance to tell us the meaning of his occupation background. After this, his point of view changed, and started to appreciate the occupation he wanted to do as a capable person. This led him to think about the community involvement. This time, the occupational therapist had to deal with the client him as a capable person.

退院後の生活イメージを促して役割再獲得を支援した実践

沖田 直子¹⁾，上江洲聖²⁾

1) 医療法人進正会寺下病院, 2) 日赤安謝福祉複合施設

【はじめに】Clark は、作業科学の視点で作業療法を実践する場合、クライアントが障がいを持った後も意味のある存在であり続けることを支援すると言っている(1999)。今回、退院後の人生をイメージするよう促し、病棟生活の中に価値のある作業に取り組めるように支援した。クライアントが作業を語る過程と意味について考察し、報告する。報告について説明して同意を得た。

【クライアント】60代女性、夫と二人暮らし。週末に夫と海釣りに出かけること、コーヒーを飲むこと、栽培した野菜を収穫して調理することが楽しみだった。月に2回夫と祖母の墓参りする習慣を16年間続けていた。2ヶ月前に脳幹梗塞を発症して入院し、右片麻痺(BRS 上肢、手指IV)、感覚は軽度鈍麻、食事は左手にスプーン使用し自己摂取、排泄は尿意あるがオムツ着用し全介助の状態であった。MMSE16/30点。楽観的な発言が多いが、不安を訴えることもあった。

【作業の評価】入院翌日に作業選択意思決定ソフト(ADOC)で価値のある作業と意味を確認した。「衣替えや料理、掃除、木や花への水やりは私の役割」、「料理は妻としての役割でもあったが、趣味としても楽しんでた」、「釣りは夫婦共通の趣味だったけど、夫と楽しめるなら別のことでもいい」、「祖母の墓参りは月に2回夫が車を運転していた。今は参加できないので心配」などと話した。また、幼い頃両親は離婚し母親は仕事でおらず祖母に育てられていた。祖母のことが大好きで、祖母の好きなユリを育てており、花が咲くとそれを持って祖母に会うためにお墓に持っていった。

【経過】作業療法として何をするかクライアントにも考えることを促すと、「夫のため」という言葉を何度も選択した。夫と2人で料理をすることも選択肢の1つになることが話し合う過程で発見できた。墓参りに行くために歩行の獲得は必要だと夫にも話した。協議した結果、OT目標を「夫と共に餃子を作れる」「夫と墓参りができる」「野菜への水やりや洗濯ができる」とした。

【介入方針と結果】STと作業の意味を共有した上で、餃子作りの模擬練習、レシピ作りに介入した。また餃

子作りのために必要な練習や立位での洗濯物をたたむ事や食器洗いを実施した。目標達成のための巧緻動作訓練や両手動作訓練などの機能訓練も実施した。実際に餃子を作った時はビデオ撮影をして本人、夫にフィードバックして課題と対策について考えることを求めたところ、課題について現実的な対応を上げるようになった。PTには作業に再び従事するための歩行訓練と立位動作訓練を依頼した。NSにはお墓参りなどの外出時に必要な排泄の自立を促進する介助法の指導を依頼した。夫には作業と意味を伝えて協力を要請した。夫は涙ぐみながら同意をした。

【考察】クライアントにとって料理をすること、墓参りをする事は夫への愛情を注ぐ妻としての役割、大好きだった祖母を思う孫を象徴していた。作業の形態ではなく意味を抽出できたため、作業ストーリーを中心にクライアントと対話し、チームと連携をすることができたと思われる。今回の経験から、人生の再構築を援助することの重要性を再確認することができた。

【文献】Clark, F., Ennevor, B.L. & Richardson, P.L. (村井真由美・訳) (1999). 作業的ストーリーテリングと作業的ストーリーメーカーのためのテクニックのグラウンデッドセオリー. In Clark, F. & Zemke, R. (Eds.) (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, pp. 407-430.

Practice to supported purposeful occupation in the patient's life

Naoko OKIDA¹⁾, Sei UEZU²⁾

1) Department of Occupational Therapy, Terashita Hospital

2) Complex welfare facilities in Japanese Red Cross Society

【Introduction】Clark et al.(1999) believed that when the patient goes through occupational therapy that it is important to make the patient understand their purpose in life. In this report, we supported purposeful occupation in the patient's life. The aim of this study was to explore the process and meaning of occupation for the client.

【Subject】This client was about 60-years-old and lived with her husband. Her hobby was to drink coffee and cook harvested vegetables. She visited her family grave two times for month. She had experienced a right hemispheric stroke two months prior to initiation of the study. Her right upper extremity had suffered moderate paralysis and mild sensory deficits. She had meals by herself using left hand. The

subject's score on the Mini-Mental State Examination (MMSE) was 16 out of maximum 30 points. She often complained of anxieties. Informed consent was obtained.

【Methods and Results】At first, we confirmed the important occupation and purpose with the software named Aid for Decision-making in Occupation Choice (ADOC). She said, for example: “My role is to change my wardrobe seasonally and to clean”, “Cooking is also my role. I feel happiest when I am cooking”, “A hobby of the couple is fishing. If we can enjoy it, anything is OK”, “I am sorry that I cannot go to the grave of my grandmother”. “For our husbands” is a phrase used to facilitate choices to clients. Cooking dinner together is one choice. A visit to family graves also improves clients gait was explained to the husband. Occupational therapists have made it their goal to establish client and husband in everyday activities such as cooking dumplings, visiting family graves, washing vegetables and laundry together. The client performed these tasks, including folding the laundry. In addition, client was given rehabilitation programs for upper extremity. We recorded cooking dumplings together and watched the video with the client and got feedback from the client. She performed gait and standing balance training under the supervision of physical therapist. We conferred with the nurse in charge to establish how capable the client was in restroom abilities before taking the client to visit their family grave. The husband was emotionally moved to tears when we asked him to work with us in helping his Occupational Therapy.

【Discussion】The wife of the husband had found a new loving side of her husband through visiting the family grave, his help in the kitchen and everyday household chores. The meaning of Occupational Therapy is apparent through our ability to communicate with the client, and thanks to this the clients' rehabilitation went very smoothly. In giving the client a purposeful meaning for rehabilitation, the client was able to experience a newfound

発病から自分らしさを失っていることに気がつくまでのプロセス～ある中途障害者の作業と自分らしさとの関係～

カークウッド裕美, 齋藤さわ子
茨城県立医療大学 保健医療学部 作業療法学科

【はじめに】中途での身体障害は、これまでしてきた

作業を行うのを妨害し、その人の成長や生活を滞らせる否定的なイメージが強い。また、これまでしてきた作業ができないことから自分らしさが失われたと感じる人も少なくない。一方で、人は作業的存在であり、例えば身体障害を伴っても、人は作業をすることを通して、あるいは作業をすることを目標にすることで、時には、作業ができないことを通して、新たな価値観に出会ったり、自己を成長させたり、新しい作業習慣を発達させていくことも多い (Polatajko 他, 2011)。発病前と同じ作業をしていても、障害を伴ったからこそ別の何かに気が付き成長が促され、自分らしさを取り戻していく、あるいは新たな自分らしさを構築していく人もいる。自分らしさと作業には関係があるのは間違いないが、どう関係しているのか、どのような相互作用があるのかの研究は少ない。

【目的】本研究は、発病し自分らしさを失っていた時期を経て自分らしさを取り戻していると感じている身体障害を伴う女性の、自分らしさを取り戻すまでのプロセスにおいて、作業と自分らしさがどのように関係し変化したのかを理解する研究の一部である。本研究では、発病後、自分らしさを失っていることを明確に認識するまでのプロセスを理解することを目的とした。

【方法】情報提供者：20代女性で作業療法士。身体障害分野で2年半の実践経験を積んだ後、突然肩の痛みにより手が動かせなくなり仕事を休職し、関節リウマチと診断された。休職後も徐々に症状は悪化し、痛みにより更衣やトイレを行うにも介助が必要となり数か月は痛みとの闘いの生活を送った。新薬投薬により波はあるものの痛みは軽減し、自分らしさを見失っていたと気が付いた時点では、移動能力としては、屋外長距離は車いす、短距離では杖歩行が可能となり、身の回りのことだけでなく、外出や家の中の様々な活動はできるが復職はできない状況にいた。手段：非構造化面接を用い、面接内容はICレコーダーで録音した。手順とデータ分析：面接は、作業に関する質的研究の経験のある作業療法士が行った。面接1回ごとにICレコーダーから、情報提供者が逐語録の作成をし、面接時に自らが意図していない誤った語りや自らが語った内容が前後で食い違いがあると認識された場合には、修正や説明文を逐語録に加えたものをデータとして用いることにした。出来上がったデータを、面接者が内容分析を行いその結果を踏まえて次の面接を行った。この手順を繰り返し、合計5回、約5時間半の面接を実施した。3回の面接を終了後、情報提供者は自ら感じる変化プロセスを文書化し、その文書も含めて面接者

はさらにデータ分析を行い、結果が情報提供者にとって真実となるまで情報提供者と確認した。なお、本研究は茨城県立医療大学倫理委員会の承認を得て実施された。

【結果と考察】本研究の情報提供者から、自分らしさは「問題に向かい合う」「新たな挑戦をする」「自分にはない価値観や視点を楽しめる」場合に感じられると語られた。発病後、身体的な回復に合わせてできる作業が増えていくのにしたがって徐々に自分らしさを失っていたことを認識していったのではなく、自分らしさを失っていると認識された時点よりも身体状況が悪く、できる作業も限られていたにも関わらず自分らしくいられた“Happy な”時期もあることが語られた。自分らしさを失っていると認識された直前の生活では、“Happy な”時期よりも活動範囲やできる作業は増えていたが、しなければならない作業がなく、することを後押しされることもなく、将来につながるしたい作業はあるけれど誰かの手伝いがないとできない、あるいは出来るかどうか分からないという不安があって始められず、出来なくなった作業を数えて悲しむ日々を送っていた。つまり、自ら生活上している作業を通して、今ある「問題に立ち向かう」ことも出来ず、何かに対して「新たな挑戦」も出来ず、「自分にはない価値観や視点」を得ることも出来ず、それを「楽しむ」ことは殆どできない状況となっており、この状況が自分らしさを失っていると感じるようになったと理解された。また、本研究の情報提供者の自分らしさの構築や自分らしさを反映する作業の選択の際には、病前から持っている「自立した関係を築くことがお互いの成長となる」「全てのものは変わる、変わることで肯定的な結果を産める」という信念が関わっていることも理解された。

【まとめ】本研究により、身体状況とは別に、自分らしさに対する認識が為され、自分らしさの認識としている作業に反映される意味や機能には複雑な関係があることが改めて理解された。

【文献】Polatajko, H.J.他 (吉川ひろみ・訳) (2011). 状況における人間の作業. In Townsend, E., Polatajko, H.J.(Eds.) (吉川ひろみ, 吉野英子・監訳), 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, pp.61-89.

The process of recognizing a loss of sense of self after illness

~The relationship between occupations and sense of self for a person with an acquired disability~

Hiromi KIRKWOOD, Sawako SAITO
Ibaraki Prefectural University of Health Sciences

[Purpose] This study is a part of wider research into the relationship between a female informant's regaining sense of self and occupations after the onset of physical disability. The purpose of this study is to understand the processes leading to the informant's recognition of a loss of sense of self.

[Method] Informant: A female occupational therapist in her twenties. The informant had two years and a half experience working with people with physical disabilities before rheumatoid arthritis forced her to take medical leave. After taking leave the informant endured pain and there were times when the informant needed assistance dressing and using the toilet, but new medication helped relieve pain and the informant could perform daily tasks. Instrument: Unstructured interviews were recorded with a digital voice recorder. Procedure and Data analysis: The interviewer was an OT with qualitative research experience. After each interview the informant created a transcript from the recorded audio and added notes to correct any statements the informant later believed to be inaccurate. The interviewer performed content analysis on these transcripts. The interviewer used this analysis to inform later interviews. This process was repeated five times for a total period of five hours and a half. The informant was presented with the final analysis and confirmed its accuracy. The study protocol was reviewed and approved by the Research Ethics Committee of Ibaraki Prefectural University of Health Sciences.

[Results and Discussion of inquiry] The informant described sense of self as facing problems, trying new things and enjoying new ways of thinking. The informant noticed a loss of sense of self after a period of physical recovery, before this realization the informant had periods of happiness and performed activities with a higher sense of self despite her lower level of physical improvement. Before noticing a loss sense of self the number of occupations the informant could do increased, but she lacked occupations she needed to do and external pressure to engage in occupations. Occupations

related to the informant's future were available, but the informant lacked the help or self-confidence to start them. Counting the number of occupations made unavailable by illness led the informant to experience unhappiness and feeling unable to live in accordance with her definition of sense of self. Through the interview, the researchers were able to come to an understanding of the relationship between the informant's beliefs, the construction of her sense of self, and the choice of occupations reflecting her sense of self. [Conclusion] The result of this study showed, the ability to recognize sense of self may be separate from one's physical condition. In addition, there is a complicated relationship between meaning and function within occupations leading to a sense of self.

「作業」の分析により OT の目標を再設定し、主体的に取り組むようになった事例

中原啓太¹⁾，酒井ひとみ²⁾

1) 医療社団法人甲友会西宮協立リハビリテーション病院

2) 関西福祉科学大学

【はじめに】回復期のクライアント(CI.)に対して、作業の分析から得られた OT 目標を再設定することで、CI.の主体的なリハへの参加がみられた。今回の経験から作業分析の有用性について報告する。報告にあたり、当 CI.の同意を得ている。

【事例紹介】A 氏 40 歳代男性、右麻痺(左視床出血)、妻子あり(10 歳、2 歳)、職業:コピーライター。既往歴:くも膜下出血。

OT 開始時:ディマンド:「右手を動かしやすくして欲しい」。目標:右上肢体幹機能改善し、ADL での右上肢使用頻度向上を目指す。

1 か月後:身体機能は、Brs 上肢Ⅲ→Ⅳ、手指Ⅲ→Ⅴ、下肢Ⅲ→Ⅳ、STEF 右 4→88 点、握力右 10→20kg と向上。車椅子自立→補助具なし歩行自立。ADL 面は、FIM96→118 点、日本語版 Motor Activity Log(MAL)では、Amount of Use (AOU:使用頻度)合計 13→25、平均 1.1→1.9。Quality of Movement (QOM:動作の質)は、合計 13→29、平均 1.1→1.2 であり、身体機能は改善したものの、実際の生活場面での右上肢の使用はほぼ見られない。ディマンド「右手を動かしやすくして欲しい」と変化なし。目標を見直すために、CI.と作業の分析を試みた。

【再評価】1.作業の特定:病前の 1 日のスケジュール

を CI.と一緒に書き出した。その中で、子育てと仕事に関する内容が多かった。緊急度の高い「子育て」から介入することを CI.と確認した。子育てについて Aid for Decision-making in Occupation Choice(ADOC)で評価すると重要度 5 満足度 2 であった。次に CI.は ADOC のイラストから子育てという作業を実現するために必要な活動として食事、整容、更衣、入浴(以下 ADL)、調理を選択した。

2.作業の分析:作業の意味振り返りシート(吉川:2009)を使用して「子育て」の作業分析を行った。人、場所、時間のつながりと習慣の形成では、「自宅で朝 5 時から子供と妻に食事を作り、自分の準備を素早くして子供が保育園に行く準備の手伝いをする。」とし、健康との関連と社会の中での意味について、「調理を通して健康的に家族が過ごせて、子供に対して ADL を通して善悪の判断が出来るようになるお手伝いをしていきたい」と考えている。子育ての為に ADL は子供を保育園へ送る前に自分の準備としてスピードが大切であることを、調理は朝から家族が健康的に過ごす為に作ることを CI.と共有した。

3.作業遂行評価:作業に含まれている活動を実際に行った後に、これから 1 ヶ月間の作業療法目標について話し合った。調理・ADL での問題点を運動と処理技能評価(AMPS)の技能項目で減点がみられた。日常的に使用頻度向上することで右上肢機能の向上が見込まれる点を説明した。具体的な目標を自宅での子育ての形態を考慮して、朝の時間にスピードと効率が重視している点をふまえて、調理・ADL の形態を設定した。

【経過】ADL で CI.自身が病棟生活において自発的に右上肢を使用するようになった。OT 場面でもなぜこの課題設定なのか、CI.と OT が共通の認識を持てるようになった。外泊時に CI.の設定した子育ての作業を実施し、2 週間で可能となった。

【結果】ADOC は子育ての満足度 4 へと向上した。CI.は、満足度向上の理由について、外泊時に子育てが出来る体験をした事を挙げた。また、退院してこの作業が習慣化すれば最終目標を達成すると語った。ADL では AMPS の技能項目での減点はなく、MAL (AOU 合計 62、平均 4.7) および QOM (合計 63、平均 4.8) となり、生活場面での右上肢の使用頻度や質が向上した。

【考察】今回、CI.の病前のスケジュールと作業の意味・形態・機能を評価することで、取り組むべき作業について CI.と OT が共有し、目標設定が明確になった。再設定した OT の目標は CI.自身が主体となり設定した為、「今、病院で何をすべきなのか?」の意味付けが明確

になり、OT の時間だけでなく、病棟での過ごし方も変わったと考える。また、OT は作業分析を通して、「右手を動かしやすくして欲しい」と望む CI の真意を汲み取ることができた。さらに、CI が作業的存在であるための個人特有の形態の構成要素として、ADL の各活動が組み込まれていることを理解した。回復期における OT は、CI が過去と現在を作業の視点でつなぎ合わせて将来を作る協働者であると共に、CI の真意の代弁者となり得る。

【文献】吉川ひろみ(2009). 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, 20-26.

A case study where proactive efforts were made by a client through goal setting based on an analysis of "occupation"

Keita NAKAHARA¹⁾, Hitomi SAKAI²⁾

1) Nishinomiya Kyoritsu Rehabilitation Hospital, Koyukai Medical Corporation

2) Kansai University of Welfare Sciences

In convalescent rehabilitation, a client was given instruction and training in the activities necessary for daily life, with the goal of helping them return to normal life in his homes and within society. However, when the client wanted the therapist to make it easier to move his right hand, it was difficult to train for that activity. We adopted occupation analysis for this client, and determined that each activity of daily living is incorporated as a component in a form distinctive to the individual in order for the client to achieve an occupational sense of purpose. Attribution of meaning to the question "What should I do now in the hospital?" became clear, and it was possible for the client to autonomously struggle with issues, and achieve goals in a short time. Through this experience, the client and occupational therapist learned the importance of sharing goals based on occupation. Occupational therapists are collaborators who create futures by having the client connect the past and present through the perspective of occupation, and at the same time play a very significant role as true advocates for the client.

「作業の意味を考えるための枠組み」を用いた作業療法の有効性～新たな意味のある作業が可能になった外傷性脳挫傷患者の一症例～

中村元紀
府中病院

【はじめに】作業療法の基本目標は、クライアントが日常の作業に参加できるようにすることである。しかし、心身機能・身体構造に大きな障害を負ったクライアントの場合、病前と同じ形態の作業に参加することが困難な場合がある。本報告の目的は、病前の作業と同じ意味のある新たな作業に参加できるようになった症例を通して、「作業の意味を考えるための枠組み」を用いた作業療法の有効性について検討する事である。

【症例紹介】A 氏, 70 歳代の女性. 交通事故による外傷性脳挫傷で重度の左片麻痺を呈していた. 受傷より約 4 年後, 特別養護老人ホームへ入所し, 家族の送迎で当院に来院し, 週 1 回の外来作業療法が開始となった. なお, 発表に際し, 症例より書面にて同意を得た. 【方法】COPM を用いた面接で, A 氏は「息子の家の庭の草取りがしたい」と話した. 重要度は 10, 遂行度・満足度は 1 であった. A 氏の遂行能力の予後予測から, この作業形態を遂行することは困難であると思われた. そこで「作業の意味を考える枠組み」の 8 つのカテゴリーに沿って面接をおこなったところ, 「草取り」には, 行う事自体が楽しく, 母としての同一性の形成に関連があり, 仕事であるなどの意味があることが分った. これら作業の意味を共有しながらの相互交流的リーディングを通して, A 氏は「私は洗濯物をたたむことが好き. それならやりたい」と話した. 次に生活行為向上マネジメントを用いて, 「息子の家に外泊した際に, タオルをたたむ」という達成可能な目標に落とし込んだ. タオルをたたむ作業工程を分析し, 困難な工程を代償できる自助具を作成し, 練習を行った. 【結果】約 6 カ月後, タオルを 10 分間で 7 枚程度たためるようになった. 遂行度は 8, 満足度は 7 であった. また A 氏から, 「もっと, 早くできるようになりたい」など, 主體的な発言が聞かれるようになった. さらに, 作業の意味を考えるための枠組みを用いた再評価により, 「草取り」と同じ意味を見出していることが確認された.

【考察】吉川は, 作業の意味を考えるための枠組みは, クライアントが行っている作業についての意味を確認したり, これから行う作業のやり方を考えたりする際に有効であると述べている. 本症例のように, 病前と

同じ形態の作業に参加することが困難な場合、作業の意味を考えるための枠組みを用いて作業の意味を多角的に評価し、クライアントと作業の意味を共有するプロセスが、新たな意味のある作業をみつけるための重要な戦略となる可能性がある。また A 氏は、COPM で示した「草取り」とは異なる「タオルをたたむ」という作業形態の遂行に対しても、意欲的な発言や高い満足度を示した。山根は作業の意味はクライアントの動機づけと関連していると述べている。このことから作業の形態は違っていても意味が同じであれば、作業の可能化によりクライアントの動機づけや満足感を高められる可能性が示唆された。

【文献】岩瀬義昭, 他(2011). “作業” の捉え方と評価・支援技術～生活行為の自立にむけたマネジメント～. 医歯薬出版株式会社.

山根寛(2005).ひとと作業・作業活動. 三輪書店.

吉川ひろみ(2009).作業の意味を考えるための枠組みの開発.作業科学研究, 3,20-28.

The Efficacy of Occupational Therapy Using a "Frame of Meaning of Occupations": A Case Study of a Client with Traumatic Brain Injury Who Could Perform a New Meaningful Occupation.

Motoki NAKAMURA

Fuchu Hospital

[Introduction] The primary goal of occupational therapy is to enable clients to perform the occupations of everyday life. However, sometimes, it is difficult for clients to perform premorbid occupations, particularly for those who have severe functional disorder. This case report discusses the efficacy of occupational therapy using a "frame of meaning of occupations" on a client who could perform a new meaningful occupation. [Case] Client A was a 70-year-old woman who had severe left hemiplegia due to traumatic brain injury after a traffic accident. Four years after the accident, she was admitted to a special elderly nursing home, and came to our hospital with her family to receive outpatient occupational therapy once per week. The client signed an informed consent form. [Process] She said "I want to weed the garden of my son's house" during an interview with COPM. The importance level recognized by the client was 10, but performance and satisfaction levels were 1 each. It seemed difficult for her to perform such an occupation,

considering her severe functional disorder. Thus, we assessed the meaning of the occupation "weeding" according to the eight categories of a "frame of meaning of occupations." It became clear that her perceived meaning of occupation involved comfortability, relationship with her role as a mother, and work. Additionally, she said, "I think I can fold the laundry. I like to do it!" through interactive reasoning. An achievable goal, which was to be able to fold some towels when she stays overnight at her son's house, was set using management for independence of life behavior. The training was undertaken using an original self-help device that compensates for her functional disorder. [Result] About six months after the first assessment, the client had acquired the skill of folding seven towels within 10 minutes by herself (Performance level: 8, satisfaction level: 7). She showed ambition and said, "I would like to fold towels more quickly!" It was ascertained that using a "frame of meaning of occupation", the client was able to perceive the new occupation as "premorbid" when performing it. [Discussion] Yoshikawa (2009) explained that it will be effective to use a "frame of meaning of occupations" when ascertaining clients' perceived meanings of their occupations, or when considering how to perform them. When it is difficult for clients to perform tasks at their premorbid level of functioning, as was the case in client A, evaluating the various aspects of the meaning of occupations by using a "frame of meaning of occupations" may be a promising strategy, and sharing these meanings to clients may enable them to perceive their new occupations as meaningful. Additionally, client A showed ambitious behavior and a high satisfaction level in COPM when she performed the occupation "folding towels," although it is different from "weeding." Yamane (2005) suggested that the meanings of occupation and motivation were closely linked. Thus, enabling the clients to perceive their new occupations as meaningful may improve their motivation or satisfaction even if they are no longer at their premorbid level of functioning.

「何もせずに過ごしてしまった」という状況から再び作業従事していく過程～くも膜下出血後の女性を通して～

中本久之¹⁾，大嶋伸雄²⁾

- 1) 永生クリニック リハビリテーション科
- 2) 首都大学東京大学院 人間健康科学研究科

【はじめに】病気や怪我により、役割や習慣の喪失を体験する報告例は多い。退院後の生活に向けて、病前の役割や習慣に着目しながら作業に基づく支援を行ったが、退院後の1ヶ月程度は家事や趣味的活動をせずに過ごした事例を経験した。外来リハビリ開始後に、回復期リハビリ病棟における生活、退院後の生活、少しずつ種々の活動へ再従事していった経緯について振り返って頂いた。クライアントとの振り返りを通して、生活の中で作業を再獲得していくためのきっかけと、回復期リハビリ病棟から地域生活に移行する際の支援について、気付きを得たのでここに報告する。報告に際し、当院の規定に準じ、ご本人、ご家族、主治医の同意を得た。また、記述内容から当事者が特定されないよう留意した。

【事例紹介】60代女性。夫と2人暮らし。主婦として家事に従事し、ガーデニングやプールでの軽運動を趣味にされていた。約1年前に、くも膜下出血に見舞われ当院回復期リハビリ病棟に入院された。右半身の運動麻痺に加え注意障害、記憶障害を呈しており、転倒防止のため多くの制約を受けながらの生活となった。

【入院中の経過】病棟生活では、転倒防止の観点から多くの活動にスタッフが見守りや介助をする設定が長く続いた。1人で移動する際は、退院時まで車いすを使用していた。

ご家族は協力的で、麻痺の回復訓練とともに、生活行為の目標を共有しながら作業療法を進めた。具体的には、インスタントの飲み物を用意する、簡単な調理をする、皿を洗うなど自宅生活を想定した練習を行った。退院時にはみそ汁を準備することや、掃除機をかけることもできるようになった。

部分的ではあるが、家事活動に再び従事できる可能性をご家族も喜んでいた。

【退院後の生活】退院後には訪問リハビリを週1回利用し、自宅での家事活動や1階と2階を行き来する生活に慣れて頂くこととした。実際には、歩行生活による疲労と全ての家事を夫が担うという役割の変化があり、「何もせずに過ごしてしまった」と当手を振り返りな

がら語った。

退院1ヶ月を過ぎた頃から夫がクライアントを促す形で朝の散歩が始まった。また、「皿洗いくらいなら大丈夫だろう」と、朝食後の皿洗いをクライアントが任されるようになった。退院4ヶ月を迎える現在はスーパーへの買い物にも夫と一緒にっており、従事する作業が増えてきている。

【ご本人との振り返り】入院中に練習した調理や掃除を自宅で行っていないことについて、「だんなさんがうるさくて…」とまだ信用を得られていないことと、夫が家事役割を担えるようになり、役割がなくなってしまったということをお話された。一方で、新たに始めた散歩は義務的に感じることもあるが、楽しく行えているとのことだった。始めたきっかけは桜の季節が来たことと、夫の促しがあったことが大きかったと話された。朝食の皿洗いを始められたことで主婦としての役割を一部再獲得でき、自信になっているとともに、

「色々任せられそうで大変」と笑顔で話されていた。種々の活動に再従事し始めたことについて、「何もしないでいるのは良くない。元々していたことはやらないと、という気持ちになってきた」と、自身の生活を見直し始めている。

【考察】作業阻害は、外的な力が作業の選択肢を決めてしまうことで、個人の能力やひらめきに合うやり方ができない場合である(Townsend 他, 2011)。入院中は病院のルールという外的な力に従った生活ということで作業阻害を引き起こしたと考えられる。

また、退院後もクライアントが「だんなさんがうるさくて…」と語ったように、外的な力によって作業が制限されていたことが示される。

意味のある作業へのアクセスが長期に渡って遮断されると、作業剥奪になる(Townsend 他, 2011)。入院中・退院後ともに、クライアントが病前から行っていた作業からは遠ざかってしまい、「何もせずに過ごしてしまった」という作業剥奪の状態を招いたと考える。

この状況を変えたのは散歩に誘い出し、皿洗いを任せたご主人だった。外的な力が作業剥奪を生じさせたが、再び作業に取り組むきっかけも外的な力が影響した。このクライアントが今後、他の活動にも再び従事していくには、夫がそっとクライアントの背中を押す必要があると考える。

そのきっかけ作りとして、夫がクライアントの能力を再認識できるよう外来リハビリの見学をして頂くなど、夫との協業も重要と考える。

【文献】Polatajko, H.J., Molke, D. et al. (吉川ひろみ・訳) (2011). 作業科学: 作業療法の必須条件. In Townsend, E., Polatajko, H.J. (Eds.) (吉川ひろみ 吉野英子 監訳), 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, pp.90-113.

A case study that improvement in everyday tasks, brought about by occupational therapy in client after subarachnoid bleeding

Hisayuki NAKAMOTO¹⁾, Nobuo OSHIMA²⁾

1) Department of Rehabilitation, Eisei Clinic

2) Department of Occupational Therapy, Graduate School of Health Science, Tokyo Metropolitan University

[Introduction] Many reports state that roles and customs became impossible due to serious illness or grievous injury. Client support services based on occupational practice offer assistance to such clients in order to bring about improvement in their ability to perform roles and customs during illness recovery. In this study, occupational therapy helped our client as she made efforts to resume roles and customs, albeit rather slowly, after therapy in rehabilitating a client after hospitalization.

[Client Information] The client was a female in her sixties who lived with her husband. Her normal activities include housekeeping tasks and hobbies such as gardening and exercise. She was hospitalized for subarachnoid bleeding one year ago. Her symptoms included right paralysis, disturbed attention, and memory disorder. It was the life restrained so that it might not fall over.

[Progress during hospitalization] During hospitalization, she was continuously monitored by the hospital staff. As her condition improved, she started moving around in a wheelchair until she was discharged. Her family was cooperative, attended training in paralysis recovery, and practiced activity of daily living with the client, including simple cooking and dish washing. At the time of discharge, the client was also to prepare miso soup and perform clearing to an extent. Her family was pleased with the possibility of her help in household tasks.

[Lifestyle after discharge] After she was discharged from the hospital, home visit rehabilitation enabled the client to practice household tasks and use the stairs. In practice, that it

is tired with walking, and since the husband performed all housekeeping, she turned round, saying "It has passed, without doing anything." Her husband invited her to accompany him for walks almost one month after she was discharged from the hospital. Moreover, her husband slowly started trusting her with everyday tasks, beginning with washing of dishes left behind after breakfast. She now accompanies him for grocery shopping and has slowly attempted to resume everyday tasks.

[Client reflection] The client mentioned that her husband felt she was still unable to perform everyday tasks and thus he performed all tasks by himself. She began going for walks, which at times felt obligatory, but gradually found it to be pleasant. During spring as the climate was pleasant, her husband invited her to join him for walks, which made her feel good. Her confidence increased when she was able to successfully wash dishes left behind after breakfast. Moreover, she said "many things were likely to be left and it was serious" with a smiling face. As she started toward leading a normal life, she exclaimed "I did" -- it is not good to do nothing. My life has improved as having carried out from the first is a feeling of if it does not do."

[Consideration] Occupational alienation is being unable to do the way external power's determining the choice of work and suiting individual capability and a flash (Townsend et al. 2011). It is believed that the environment and customs of the hospital caused occupational alienation in this client during hospitalization. Moreover, the influence of her husband after she was discharged may have caused a restriction in her activities. Occupational deprivation may occur if access to meaningful occupation is intercepted over a long period of time (Townsend et al. 2011). The state of occupational deprivation occurred in this case because the client was unable to undertake meaningful occupation both during hospitalization and after being discharged.

A change in this situation was observed when her husband encouraged her to accompany him for walks and trust her with the washing of dishes. Although occupational deprivation arose due to external influences, a few of these influences encouraged our client to undertake everyday tasks again. Thus, the role of her husband in motivating her was very important and this can help her recognize her capabilities and lead a normal life devoid of occupational alienation.