

巻 頭 言

特異性と普遍性

従来科学は普遍性を追求するものだとされてきた。真実は普遍的なもので、実験や観察によって確かめることができると考えられてきた。誰が、どこで実験しても、同じ結果が出るならば、真実といえる。このような考えを聞くたびに小学生のときの実験を思い出す。水を熱して沸騰した温度を計った。どの班も 99 度とか 98 度だった。しかし先生は、水の沸点は 100 度だと言った。

私は作業療法士という作業を治療に役立てるといふ仕事をしてきた。世界の作業療法士たちは、作業が薬のように、疾患や障害別に処方することができないということを経験的に知っていた。そこで、作業について探求するために作業科学という新しい学問を創った。作業科学では、作業とは何か、作業は健康にどのような影響を与えるかなどが研究されている。作業科学の研究の初期から明らかになったのは、作業の特異性である。作業は個人的および文化的に意味をもつ活動が集まったものだと定義されているので、作業を行う人が変われば、作業の中身も変わるのである。「文章を書く」という作業をしている人は多いが、小説家と大学教員では意味が異なる。書くまでの事前準備や書いた後に行うことも異なる。さらに、同じ人が同じ作業名で呼ばれる作業をする場合でも、状況により意味が異なる。私は公的にも私的にも文章を書くことが多いが、すらすらと気持ちよく書けることもあれば、何度も書き直しうんざりすることもある。作業は、個人や状況によって特有な性質をもつという普遍性がある。

小学校の実験で 100 度でなかったのは、水には不純物が混ざっており、温度計の正確性に疑問があったためだと考えられる。このように人間の生活の中で起こる現象は、多かれ少なかれ状況に依存している。人間にとって必要な科学は、この個人や状況に特異的に発生する事柄を注意深く、丁寧にみていくことではないかと考えている。保健福祉分野で増えつつある質的研究法は、こうした特異性から始まる科学に貢献すると思う。しかし、特異性をとらえるだけでは単なる事実の集積やドキュメンタリーのようになってしまう、科学とはいえないのではないか。特異性の中から何らかの普遍性を見出し、保健福祉の具体的な介入を導き、介入成果を従来の科学的手法で測定する必要があると考える。

県立広島大学 保健福祉学部

吉 川 ひろみ