

中途障害者の障害受容における自己概念の変化

—共同作業所の学習活動から—

岡 茂

Modification of Self-concept in People with Physical Disabilities
Who Had High Psychological Acceptance of Disabilities : Learning
—Activities in a Home for the Physically Challenged—

Shigeru OKA

Received April 25, 1996

抄 録： 身体障害者の障害受容は当事者の自己概念の変容と関連がある。本研究は、或る中途障害者の共同作業所において障害受容や生き方に関する学習会に招かれた3名の身体障害者の自己概念の内容を検討したものである。難病等をもつ3名の心理的な障害受容の程度は高いと判断された。

この3名の考えはそれぞれの自己概念に関連してまとめられた。3名の自己概念は「自己の状態の客観的理解」、「自己の価値観・考え方の変更」、「対人関係における自己の変容」、「生命・人生の意味の発見」の4領域に整理された。この4領域を自己概念の変化の程度に応じてそれぞれ4段階に区分し、この区分を用いて利用者の一事例を評価した。さらに、ライト (B.A.Wright) の価値転換理論を参照しつつ、中途障害者における障害受容と自己概念の変化の関係を考察した。

索引語： 身体障害者、障害受容、自己概念、共同作業所、価値転換理論

Abstract： Psychological acceptance of disabilities in people with physical disabilities is related to their modification of self-concept. The present study was conducted to investigate the modification of self-concept of three persons with physical disabilities who were invited to the home for the physically challenged as guests to discuss with them on the thoughts toward the acceptance of disabilities and their way of life.

Of the three persons one was blind, one had muscular dystrophy, and the third had spinal muscular atrophy, and the degree of acceptance of their disabilities seemed to be high.

The thoughts of these three persons were summarized in regard to their perception of self-concept. The main results were as follows:

1. Self-concept of these three persons consisted of 23 items and they were divided into four groups:
 - A. Taking an objective view of one's situation.
 - B. Modification of one's value system or way of thinking.
 - C. Changes in one's personal relations to others.
 - D. Finding out the meaning in one's life.
2. Each of the four areas was classified into four stages according to the degree of changes in one's self-concept. One case in the home was evaluated by these stages.
3. The relation of the acceptance of physical disability in persons to the modification in one's self-concept was examined in relation to the theory by B.A.Wright on value changes in acceptance of disability.

Key Words : people with physical disability, acceptance of disability, self-concept, home for the physically challenged, theory on value changes

I. はじめに

身体障害をもつ当事者にとっての障害受容に関する研究には、人格心理学的観点や社会心理学的観点、適応理論に基づくものなど様々な立場があり、障害受容の定義や理論は統一されていないのが現状である。しかし、それらにほぼ共通することは、身体障害をもった自分の状況を客観的に理解することと、自己肯定的感情をもつことの2点であろう。

一般に、人生の半ばで事故や難病、脳出血などにより中途障害者となった人々に対する援助は、障害に起因する悲嘆、苦悩、不安、不適応などの感情を軽減し、喪失体験からの立ち直りを図ることだといえる。その過程は個人ごとに異なり、例えば、本田らは障害体験に影響する主な要因として、1) 年代・パーソナリティ・宗教等の個体要因、2) 原因・失われた機能・予後等の障害要因、3) 治療環境・家族・職業等の環境要因、を挙げている¹⁾。このように、障害受容に及ぼす要因が広範なことも援助がしばしば困難となる原因の一つであるが、基本的には「障害受容」と「自己」との関係が整理されていないことが大きな要因だと思われる。

我が国で広く受け入れられている理論の一つにライト (B.A.Wright, 1960) の価値転換理論がある^{2), 3)}。この理論は、自己の身体障害を受け入れるためには、価値観の転換が重要だとするものであるが、価値の転換を現実化する方法については明確でないところがある。自己を客観的に理解し、その状況を肯定するためには周囲からの援助が必要である。本稿では、中途障害者の作業所における援助法の資料を分析し、この課題への接近を試みた。自己の身体観や価値観を自己同一化という視点から捉え、自己概念の変容を企図するものである。

本稿の目的は、中途障害者の共同作業所における学習活動に際して得られたデータに基づいて、障害受容を自己概念の変化と位置づけてその様態を分析し、ライトの理論を参照しつつ、援助の方法を探るための一助とすることである。

Ⅱ. 共同作業所における学習会

(1) 障害受容と自己概念

障害を受容するためには、自分の身体に起きている状況を正しく理解し、その身体的状況を自分自身で容認することが必要である。そのためには、自分の身体状況をより客観的に捉え、その身体状況から生じる不自由さを他の価値観へと転換し、新しい価値観による新たな生き方を見出していくことが重要な意味をもっている。

多くの障害者が自己の障害を受容できないのは、自己を身体その他と同一化していることに起因すると考えられる。ここでいう自己同一化とは、身体・職業・地位・財産・思考・価値観など自己以外のものを自分とみなすことである。身体は自分の一部ではあっても自己そのものではない。特に中途障害者においてはこのことが顕著であり、それまでに培ってきた自己に対する概念や自己の価値観にとらわれ、その価値観と対立すると感じる障害を受容することができない。そこで、障害者の価値観を転換するためには、各自のもつ自己概念そのものを再検討する必要がある。

すなわち、自己を身体・職業・価値観など自己以外のものと同一化し、本来ならば自分ではないはずの自己概念によって価値観が形成されていることに気づかせていくのである。今回対象とする作業所では、このような考え方に基づいて実践を行っている。

(2) 対象の作業所について

中途障害者の通所授産施設であるS作業所（東京都K区）では、心のケアとして障害を受容するための学習会を定期的で開催し、障害者の自己概念の変革を促すとともに、変化可能な自己の価値観に本人が気づけるように働きかけを行っている⁴⁾。

利用者は現在男性15名、女性6名計21名で、年齢は40～70歳代である。脳出血・パーキンソン病・脊髄小脳変性症等の難病を起因疾患とし、言語や運動機能に障害をもつ人々のリハビリテーションの場、第二の人生をよりよく生きるための社会復帰の場である。

(3) 学習会のシステム

障害受容のための学習会は1992年4月より月に1・2回の頻度で始められた。本当の自分とは何か、生きる意味、援助の意味について職員自ら疑問をもち、利用者と一緒に学ぶことになった。学習活動の主な内容は以下の通りである。

- 1) 障害を乗り越えて前向きに生きている人の本を読み、話し合う。
- 2) 作業所の誰よりも重い障害をもち、かつ十分に受容している人達をゲストに招き、障害をどのように受け入れてきたかの体験を学ぶ。
- 3) 受容を妨げているものは何かを探る。
 - ①障害を受容した人と受容できない人の違いを比較してみる。
 - ②障害を受容した人の特徴・発想・発言内容について一つ一つ検討し、受容していない自分と比較し、討論を通じて自分の問題に気づくように援助する。
 - ③障害があってもできることを実践するように働きかける。某大学での体験報告、チャリティ・コンサートの任務分担、旅行の企画・運営等である。
- 4) 問題意識を自分に向け、自己の障害の状況を客観視することを学ぶ。

Ⅲ. 自己概念の変化の枠組み

(1) 障害受容のモデルとなった対象者

障害受容と自己概念の関係を明らかにするためには、受容の進んだ人々から学ぶことが有力な手掛かりとなる。ここでは上記の学習会にゲストとして招かれた3名の発言・討論資料をもとに、そこに表れた自己概念の特徴を検討する。

ゲストを招いての学習会は1993年8月から94年3月にかけて行われた。対象者のプロフィールは次の通りである。

①M. I. さん 22歳女性。脊髄性筋萎縮症。立つことも歩くこともできず、寝返りも打てない。食物は流動食しか受けつけず、肺活量は300cc。電動車椅子使用。全面介護が必要。1歳10か月の時筋ジストロフィー症と診断される。結婚し、両親と4人暮らし。

②K. T. 氏 45歳男性。22歳で筋ジストロフィー症と診断される。病気の進行により37歳の時仕事をやめ、在宅になる。寝返りを打てず、着替え、食事も作れない。電動車椅子使用。一人暮らしで生活のすべてにわたり人の手を借りている。

③S. M. 氏 72歳男性。全盲で左耳が聞こえない。40歳頃から徐々に視力が低下し、50歳の時教師をやめ、心身に様々なハンディをもつ若者や子どもたちと自労自活の生活を営む。

3名の発言内容は23項目にまとめられた⁵⁾。この一覧表は省略するが、Ⅱで述べた自己認識、障害受容のいずれの面からみてもよく進んでいるものと判断できた。

(2) 自己概念の変化の4領域

23項目を自己概念の変化として捉え、整理するとA-Dの4領域にまとめられた。各領域に属する代表的な項目を以下に列挙する。項目番号は元の表中の番号を表す。

A 自己の状態の客観的理解

a-1 自己とは心であることの認識

- ②体に障害はあっても心に障害はない。 ⑥口で話すことができない友人でも心で話せる。
- ⑨人間は心である。

a-2 現在の自分の客観的理解

- ⑮自分の病気をよく知っていくとくよくよしてられない。

a-3 過去の自分の客観的理解

- ⑲教師という気持ちで偉そうにしていた自分を知る。 ⑳目が見えていたら人に感謝することを知らない傲慢な人間だった。

B 自己の価値観・考え方の変更

b-1 同一化した価値観の変更

- ⑦人間にとって大切なものの考え方が変わった。 ⑭人間は仕事をするために生まれてきたのではないということが分った。

b-2 プライドについての認識

- ⑯自分のプライドや価値観、世間体などが自分の事実を見させなくしている。 ⑰プライドを捨てた。

C 対人関係における自己の変容

c-1 人との関わりへの意欲

⑪人を待っていても外には出られない。

c-2 自他の関係の理解

③障害を持ったことで、人との出会いの大切さが分った。④体の機能で動けないところは、色々な人の手を借りるのは当たり前。⑧どんなに障害があっても誰でも人の役に立っている。

D 生命・人生の意味の発見

d-1 今を生きることの大切さ

⑥生きることの楽しさ、大切さを知らされた。⑫過去は過去で置いておく。過去を引きずってしまおうと前はこんなことをやっていたのにと障害になってしまう。⑭人間にとって大事なことは、過去でも未来でもなく今なのだから、くよくよすることも悔むこともないのだと思う。

d-2 生命・人生の意味

③障害をもったことで、生命の大事なことが分った。⑬すべての人はジグソーパズルの絵の中のパーツの如く、そこになくてはならない存在である。

上記⑨は、身体も自己の一部であるが心に大きな比重があるという意味である。複数の領域に重複して分類される項目も少なくない。このことから分るように、4領域は相互に関連をもっており、特にD領域はB領域の一部であるとも考えることもできる。

次に、領域間の関係を示す例を記す。

A「⑨人間は心である。①体が不自由だからといってくよくよ悩まない。」→B「⑭人間は仕事をするために生まれてきたのではない。」

健康時の仕事をするのが目的ならば、障害をもったことは価値観が対立して受け入れ難いであろう。しかし、人間は心であり、身体の影響が小さいとの認識に至るならば、仕事のために生まれてきたのではないことや、地位・財産等が本当は必要でないことが分るようになるのである。

この例はA→Bであるが、この他にも事象の前後関係が認められる例を多数挙げるができる。つまり、自己概念が変化した状態像の中でも、要素間に前後・因果関係がみられるということである。しかし、より大きい問題は、この3名にみられるような自己概念の大きな変化がいかにして生ずるかであろう。

(3) 自己概念の変化の各段階

3名の自己概念の全体を通して共通する特徴は、身体・思考・価値・社会的自己などに対する見方が主観から客観へ、自分中心から自他の関係性へ、過去を生きることから現在を生きることへと転換していることである。特に、同一化していた自己の諸側面が変更可能なものとの認識と、そこからの脱却という要素が大きいと考えられる。このことは、Ⅱで述べた基本的な考え方と一致しており、学習会の実践を支持する結果だといえよう。

この視点に沿って、自己概念の変化に幾つかの段階を設けることが可能である。ここでは4領域について、それぞれを4段階に区分することを試みた。各段階の内容は表1-表4の通りである。第Ⅰ段階が過去の自分にとらわれた状態、第Ⅳ段階が最も進んだ状態である。各段階は、各領域における自己中心性からの脱却の程度を表すといえる。

表1 自己概念の変化の段階（領域A）

A. 自己の状態の客観的理解

- I. 現実の苦しさのみをもって障害と向き合い、自己について考えようとししない状態。
- II. 自己と身体をほぼ同一のものと考えており、身体の障害＝自己の障害というように障害を自己から切り離せない。しかし、苦痛のみで向き合うのではなく、自己を観察し始めている。
- III. 自己が身体そのものではないとの明確な理解はないが、過去の自己とは異なる新しい自己の一部に気づいている。自分の状態を見つめ、過去と現在の自分をある程度客観視できる。
- IV. 自己とは心や身体以上の何かであるというように、身体は自己の一部であるが一応切り離して認識している。身体に生じている障害や自分の状況をより客観的に判断でき、とらわれが少ない。

表2 自己概念の変化の段階（領域B）

B. 自己の価値観、考え方の変更

- I. 受障前にもっていた価値観やプライド、思考法から抜け出せず、別の価値観を見出すことができない。
- II. 自己の価値観や世間体などが自分の事実を見させなくしていることに気づき始め、別の価値観を探し始めている。障害が現在の価値観の邪魔になっている。
- III. 仕事や地位、能力、名誉など大切であった価値観へのこだわりがやや薄れている。自己の内面に向き合い、他者との比較によらない自己の価値にある程度気づいている状態。
- IV. 受障前の価値観やプライドにとらわれていた自分に気づき、新しい価値観を見出して生き始めている。外在的基準よりも自己に内在する価値に比重が置かれている。

表3 自己概念の変化の段階（領域C）

C. 対人関係における自己の変容

- I. 自分の苦痛は他人には分らないと、自分を見せようとししない。障害を自分だけのものと思い、他者との交流が妨げられている。
- II. 自分の苦痛や障害を自分だけのものとする考えから幾分解放され、自分を他人に見せ始めている。人の手を借りることに遠慮や困難を感じている。
- III. 障害をもったことで、他人との出会いの大切さや喜びを知ったり、人の痛みに気づき、他者と或る程度オープンに話し合える。自分から他者に関わりを求める意欲が認められる。
- IV. 自分の障害について他人とこだわりなく話し合える。外在的基準による他者への認知が薄れ、相手を受け入れたり、物事を頼むことが比較的自由にできる。

表4 自己概念の変化の段階（領域D）

D. 生命・人生の意味の発見

- I. 生きる意欲を失っており、自分の人生について前向きに考えることができない。受障前の状態にとらわれ、生きる意味がほとんど見出せない。
- II. 障害を不自由なものと感じているが、何とかしようとする意志をもち始めている。人生の意味はまだ健康時の生活の方に比重が置かれている。
- III. 過去の人生を引きずっていた自分に気づき、今を生きることの大切さを感じている。障害と共に生きようとする姿勢が或る程度みられる。
- IV. 今を生きることに価値に目覚め、日々を大切に生きている。障害は障害としながらも、新たな人生を見出し、他に代わることでない存在価値を自分にも他人にも認めている。

(4) 利用者の一事例

作業所の利用者が、学習活動によってどのように変化したかを上記の自己概念の段階に位置づけることができる。学習会を開始して1年後に、1年間の自分の変化について職員が面接した記録⁴⁾から、一人の利用者の事例を取り上げてみたい。

【事例】 Aさん（54歳女性、脳出血による後遺症：左半身マヒ、障害の程度：1種1級、入所後5年経過）

面接記録を領域別に整理すると、およそ次のようになる。

1) 領域A, B, D

この病気はいつ再発してもおかしくないから、毎日を大切にしようと思うようになった。ゆっくり回りを見つめてやること。手紙を書きたい人にはすぐに書くなど、気がついたり気になることはすぐに実行すること。

2) 領域C

学習会で皆がどんなことを考えているかが分ってよかった。こういう事は雑談の中では話せないと思う。

3) 領域B, D

読書によって人生の中身を大切にするようになった。それまでは生きることが漠然としていた。自分の人生をどうすることもできず、人生を嘆いていたところもあった。

同じような病気で前向きに生きている人の記録が読みたい。一番心を打たれたのはT.H.さんの本。色々な人の生き方をみてきて、自分はどう生きていけばいいのかと思った。

ゆっくり歩くことで色々なことが見えてくる。菜の花も、健康な時には見えなかったものが見えてきた。

T.Y.さんの言うように、神様が与えてくれた試練なのかなと思う。日常生活がうまくいっていったら、生き方を考えなかったかもしれない。

本事例では、学習会における読書が自己概念の変化をもたらす大きな契機となっている。また、面接で報告された領域はBおよびD、すなわち価値観や考え方、人生観の変化が顕著である。

その後、ゲストとの討論会でも刺激を受け、更なる気づきがもたらされる。筋萎縮症のM.I.さ

んの生きる姿に納得し、「体に障害があっても心に障害はない」のだから、リフォームの会、絵手紙の会など健常者の中に入って習い事を始めている。筋ジストロフィー症のK.T.氏との出会いにより、障害が重くても人の役に立っている姿を実際に見て、自分の体験が学生の役に立つならばと、某大学での講演を引受ける。その準備の中で自分を見つめていき、障害は生きていく上で少しも障害にならないことに気づいていく。

この過程では、自己を客観視していくA領域の変容が認められる。

以上のデータと職員による観察結果から、Aさんの自己概念の段階は学習前は4領域ともI段階、2年後には4領域ともほぼIII段階にあると考えられた。これらの変容が学習会によってのみもたらされたとは言えないが、促進要因となったことは確かであり、境遇の類似したモデルと自己を対比させ、自分を学んでいるといえよう。

IV. 自己概念の変化と価値の転換

(1) 障害受容における価値転換理論

障害受容に関する本格的な研究は第2次世界大戦後に始められ、比較的初期のものとして、グレイソン (M.Grayson, 1951)⁶⁾、デンボー (T.Dembo, 1956)⁷⁾ら、コーン (N.Cohn, 1961)⁸⁾などの報告がある。これらの中でデンボーらは、主として戦傷者に対する面接から、身体障害は「不幸」であり、不幸とは価値あるものの喪失または欠損であると考えた。

ライト (B.A.Wright, 1960) は対象を拡げてそれを更に発展させ、個人のもつ価値体系における4つの変化であるとして詳細に論じた⁹⁾。我が国では高瀬 (1956)¹⁰⁾、上田 (1980)¹¹⁾、三沢 (1984)¹²⁾、本田ら (1992, 1994)¹³⁾・¹⁾などによって紹介されており、要約すると次のようになる¹⁴⁾・¹⁵⁾。

1) 価値の範囲を拡大すること

自分が失ったと思っている価値の他に異なる幾つもの価値が存在しており、それらを自分は依然としてもっていることと認識すること。単に知的な認識ではなく、心の底から確信することで、特に初期の「悲嘆」の時期に重要だとしている。

2) 身体的価値を従属的なものとする

絶望から立ち直っても、最高の価値を身体的能力や外観としている限り悩むこととなる。身体的外観よりも、親切さ・知恵・努力・協力性などの内面性を重視することが大切である。また、身体的能力についても、能力自体よりもベストを尽すのが大事だとしている。

3) 障害の与える影響を制限すること

ある分野で自己の能力が標準以下でも、その点のみが劣っていると捉えて一般化しなければパーソナリティに影響しない。障害により失われた部分はその範囲を越えて能力全体、価値全体の低さという意識にまで拡大しないように抑制することが必要である。

4) 比較価値から資産価値へ転換すること

比較(相対的)価値とは、他人や外在的基準との比較による価値であり、資産(絶対的)価値とは、自分のもつ性質や能力、自己に内在する価値のことである。比較価値にとらわれず資産価値に目を向けていくことが重要だとしている。

ライトは積極的な行為としての受容の本質を以上のように「価値の転換」であるとした。すなわち、障害を制約的なものと認識し、それを改善するための努力も続けているが、障害が自己の

人間としての価値を低めるものではないと認識し、そういうものとして受け入れることだとする考えであり、上田も非常に重要な指摘だと述べている。

(2) 価値の転換と自己概念の変化

ライトらの理論は諸家が認めるように包括的であり卓見だといえよう。ここで問題になるのは、価値観の転換がいかなるものかという点である。古牧(1986)は、価値観の転換という表現は漠然としていて、障害受容のための援助法を考える場合、手掛かりとはなり難いとして、具体的に以下の4条件を挙げている^{16)・17)}。

- 1) 自分の障害の原因となっている外傷や疾病について正確な知識をもっていて、障害の程度に対する自己評価が客観的評価とほぼ一致していること。
- 2) 障害の軽減について工夫したり、機能維持に努力するなど、積極的な取組みが認められること。
- 3) 自分の障害についてこだわりのない態度をもっていて、障害について抵抗なく話し合えること。
- 4) 生きる目標や生きがいを獲得すること。

この4条件は、先天性障害、中途障害によらず必要な条件であるとしている。ちなみに、作業所のゲストから導き出された自己概念の変化の領域は、2)の行動レベルを除き上記の条件と類似していることが分る。このことから、自己概念の変化が障害受容における価値の転換をもたらすことが示唆される。

障害受容と自己概念の関係について、例えば三沢(1984)は、両者の間には密接な関係があり、自分の障害の意味づけや解釈は自己とは何かという認知の仕方と極めて深く関わっていると述べている¹⁸⁾。中司(1993)も人格心理学的観点から、正しい自己理解と肯定的自己評価がなされた状態を障害の受容とするものだとしている¹⁹⁾。藤田(1971)は青年期の肢体不自由者の自己意識を研究し、障害受容がよくできている肢体不自由者はそうでない者よりも自己意識の統合がよくなされ、よく適応していることを認めている²⁰⁾。

このように、障害受容と自己概念の関係については既に多くの指摘がなされている。しかし、受容を促進する要因の研究となると、データの蓄積が不十分である。本稿のⅢでは、障害受容がなされたモデルの人々と利用者のデータから、価値観を含む自己概念の変化の内容を検討することにより、受容をもたらす要因に迫ろうとしたのである。

(3) 自己認識における外側発想と内側発想

ここで、「自己」に関して外側発想と内側発想という観点を導入してみたい。人間は、身体・職業・経歴・思考・所属・価値観・家族など、自己の外側の事象に同一化して自己概念を形成している。外側発想とは、同一化した自己、外部の情報による自己を自分とみなすことである。外側発想によれば、外在的基準によって自己を評価することになる。性格でさえも他者との比較で自己を認識していることになろう。

それに対して内側発想とは、同一化した自己に気づき、存在としての自己を自分と認識すること、またはその方向への動きを意味する。他者との比較によらない自己の存在感は内側発想によって得ることができる。

この観点からみると、一口に価値の転換といっても転換のレベルによって内容が異なることが

分る。転換のレベルを大別すれば、外側発想内での客体的自己内における転換と、外側発想のみの状態から内側発想をもつ方向への転換の2種類となろう。外側発想にとらわれている限り、他者との比較による自己評価から免れず、障害はマイナスのもの、ハンディキャップであるという枠を超えられないと考えられる。

Ⅲ-(3)で考察したように、本稿で取扱った自己概念の変化は過去の自己認識の組替えであり、自己中心性からの脱却だといえる²¹⁾。価値転換理論では、身体的自己認知の占める位置を小さなものとし、その影響を拡大しないようにすることに主眼が置かれている。また、比較価値にとらわれず資産価値に目を向けることも重視している。いずれの場合もどこで価値の転換が起きるのかという問題に帰着する。障害受容に関する研究はデータの蓄積が不可欠であり、実証性を高めていくためには今後の研究に俟たなければならない。

また、障害受容については価値の問題が伴っており、誰もが学習会のゲストのようにならないといけないと考えるものではない。この点は、理念においても実践の上でも、慎重な配慮が要求されるであろう。

V. 要 約

障害受容を自己概念の変化と捉える視点から、中途障害者の共同作業所における学習活動のデータを検討した。中途障害者が自己の障害を受容するには新しい価値観への転換を図る必要がある。対象の作業所では、自己同一化していた身体観や価値観への気づきを促す学習活動を行っている。学習会にゲストとして招かれた3名の自己概念の内容を分析した。主な結果は以下の通りである。

1. 障害受容が進んでいると判断された3名の発言内容は23項目にまとめられた。これを自己概念の変化と捉えると、以下の4領域に整理された。(下位分類項目は省略)

- | | |
|------------------|-------------------|
| A. 自己の状態の客観的理解 | B. 自己の価値観, 考え方の変更 |
| C. 対人関係における自己の変容 | D. 生命・人生の意味の発見 |

複数の領域に重複する項目も少なくない。

2. 上記の4領域を、自己概念の変化の程度に応じてそれぞれ4段階に区分した。この区分を用いて、利用者の一事例を評価した。

3. ライト(B.A.Wright)の価値転換理論を参照しつつ、障害受容と自己概念の変化との関係を考察した。その点に関連して、自己認識における外側発想と内側発想の相違の重要性を論じた。

本研究は少数例に基づいたものであり、多数例による検討・修正の必要がある。また、今回受容段階の評価は行っていないので、それと自己概念の評価との関係の検討も今後の課題である。

[付記] 本稿をまとめるに際し、ご協力戴いたすこやか作業所の島崎けい子・船岡真紀子・望月米代の各氏をはじめ、職員の皆さん、ゲストと利用者の方々に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 本田哲三, 南雲直二, 江端広樹, 渡辺俊之: 障害受容の概念をめぐって. 総合リハ, 22(10), 819-823, 1994.
- 2) Wright, B.A: Physical Disability-A Psychological Approach. Harper & Row, New York, 106-137, 1960.
- 3) Wright, B.A: Physical Disability-A Psychosocial Approach.2nd edition, Harper Collins Publishers, 1983.
- 4) 島崎けい子: 中途障害者における「障害受容」の実践について. 共作連実践研究年報No.4, 53-66, 1994.
- 5) 前掲論文(4), 60-63.
- 6) Grayson, M: Concept of "acceptance" in physical rehabilitation. JAMA, 145, 893-896, 1951.
- 7) Dembo,T, Leviton,G.L, Wright,B.A: Adjustment to misfortune-A problem of social psychological rehabilitation. Artificial Limb, 3, 4-62, 1956.
- 8) Corn, N: Understanding the process of adjustment to disability. J.Rehabil. 27, 16-18, 1961.
- 9) 前掲書(3), 157-192.
- 10) 高瀬安貞: 身体障害者の心理. 白亜書房, 1956.
- 11) 上田敏: 障害の受容-その本質と諸段階について-. 総合リハ, 8(7), 515-521, 1980.
- 12) 三沢義一: 講座障害者の心理3「障害者の教育と心理」光生館, 240-245, 1984.
- 13) 本田哲三, 南雲直二: 障害の「受容過程」について. 総合リハ, 20(3), 195-200, 1992.
- 14) 前掲論文(1), 819-820.
- 15) 前掲論文(11), 516.
- 16) 古牧節子: リハビリテーション過程における心理的援助-障害受容を中心として-. 総合リハ, 14(9), 719-723, 1986.
- 17) 古牧節子: 障害受容の過程と援助法. 理学療法と作業療法, 11(10), 721-726, 1977.
- 18) 前掲書(12), 243.
- 19) 中司利一: 運動障害の受容. 三沢義一編「運動障害の心理と指導」, 日本文化科学社, 46-52, 1993.
- 20) 藤田雅子: 肢体不自由児(者)の自己意識の発達的研究. 運動・知能障害研究, 2, 85-109, 1971.
- 21) 島田明徳: 苦しみを乗り越えて. 太極の理実践会, 1-32, 1992.