

障害受容概念の変遷と課題

湯浅絢*¹ 西田裕明*² 武井祐子*¹

要約

障害受容概念は、障害のある当事者の心理状態を探究するための重要な概念である。海外で誕生した本概念は、その後、日本にも取り入れられ、現在では、様々な障害を対象に普及している。一方で、障害受容概念の誕生から時が経つにつれ、徐々に、本概念に関する理解を深める機会が減っていることがうかがえる。そこで、本稿では、障害受容概念の変遷と課題を整理、再考した。また、それらの結果に基づき、今後、本概念に求められる研究や観点について検討した。以上より、本稿からは2つのことが確認できた。第1に、障害の種類によって、当事者の障害に対する思いや向き合い方は異なることが確認された。そのため、障害受容概念を様々な障害に適用させるにあたっては、各障害における特徴を個別に検証する必要があることを示した。第2に、障害受容概念は、当事者のあるべき姿や目標を示すものとして普及してきた可能性があることを確認した。それを踏まえ、今後、障害受容概念は当事者の理想の姿を示すものではなく、障害に対して当事者がどのような思いでいるかを探求していくための概念として使用されるべきであることを示した。

1. 緒言

障害者基本法において、障害者とは、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう¹⁾。こうした障害者の人口は、年々増加しており、現代では、国民のおよそ9.2%が何らかの障害を有しているとされている²⁾。単純計算ではあるが、国民の約10人に1人が障害のある当事者であることを意味している。加えて、当事者と生活を共にしている関係者の存在を含めると、障害を身近なものとして生活を送る人々はかなりの数に上ることが想像できる。このように、現代では、多くの人々が障害と共生していることがうかがえる。

障害者と健常者の共生を目指して、社会の在り方も変化を遂げてきた。その1つの形が障害に関する法律・制度である。文部科学省³⁾を参考に、その歴史を振り返ると、日本で本格的な障害者施策が始まったのは戦後のことであった。戦後の日本は、

GHQ（General Headquarters）指示の下、社会福祉に対する施策を打ち出し、生活保護法（1946）、児童福祉法（1947）、身体障害者福祉法（1949）のいわゆる福祉三法を制定した³⁾。さらに、精神衛生法（1950）、精神薄弱者福祉法（1960）が制定されたことで、身体障害、知的障害、精神障害に係る法律が誕生し、障害者施策の基盤が整備された³⁾。その後、国内では、福祉的保護だけではなく、障害者のための職業対策の課題も急務とされた⁴⁾。1960年には、身体障害者雇用の促進を目指す法的制度として、身体障害者雇用促進法が制定され⁴⁾、1987年には、対象を知的障害者までに拡大した障害者雇用促進法に改定された³⁾。このように、障害に関する法律の制定と改正が繰り返される中で、障害者の自立や社会参加の促進、対象の拡大などが図られ、障害者と健常者の共生社会に向けた政策が徐々に進展していった。

国内で福祉的政策が広がる一方で、海外では、障害のある当事者の心理状態を探求する動きが始まっていた。その代表的概念が「障害受容」である。の

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科

*2 川崎医療福祉大学 医療技術学部 健康体育学科

（連絡先）湯浅絢 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail : ayuasa@mw.kawasaki-m.ac.jp

ちに、障害受容概念は日本にも取り入れられ、現在では、リハビリテーション、社会福祉学、臨床心理学など、様々な分野のキーワードとなっている。

しかし、近年では、医療福祉の専門教育の中で、障害受容という言葉だけを覚えて、その内容については自己流の解釈に委ねるといった傾向があることが指摘されている⁵⁾。このように、障害受容概念の誕生から時が経つにつれ、徐々に、本概念に関する理解を深める機会が減っていることが推察される。こうしたことから、障害受容概念が障害者の心理状態を探求する概念として、今後、より一層有益に使用されるために、本概念の変遷や課題について整理、再考する必要性が高まっているといえよう。

そこで、本稿では、はじめに、障害受容概念の変遷について整理し、次に、これまでに議論されてきた本概念の課題について再考する。最後に、それらの結果から、今後、障害者の心理状態を探求する概念として、障害受容概念に求められることを検討する。

2. 障害受容概念の変遷

2.1 障害受容概念の提起

障害受容という概念がどのように誕生し、発展してきたのかについては、いくつかの書籍や論文によってまとめられている（例えば、上田⁵⁾、古屋と中田⁶⁾、本田と南雲⁷⁾、田垣⁸⁾、南雲⁹⁾、栗原¹⁰⁾、中田¹¹⁾、盛田と阿部¹²⁾、水島¹³⁾、中川¹⁴⁾）。それらを整理すると、障害受容概念のはじまりは、米国の Grayson¹⁵⁾ が、身体の中途障害における適応を“acceptance”という言葉を使って論述し、リハビリテーションの分野において、その重要性をはじめて考察したことであった^{6,7)}。Grayson¹⁵⁾ は、障害受容について、(1)患者が障害の性質、原因、合併症、予後をよく知ること、(2)社会的諸関係に対して現実的であること、(3)ひどい情動的症状を示さないことの3側面から述べた¹⁴⁾。さらに、Grayson¹⁵⁾ は、「障害受容」には2つの段階があると考えた。第1段階は、ボディ・イメージの再組織化である。身体に障害が生じると、各個人が自己および自己の身体に対してもっている像（ボディ・イメージ）が障害される。患者はこのボディ・イメージを新たに調整し、再組織化することで、障害受容の第1段階を終了させる。第2段階は、社会的統合である。この段階では、他者からの視線、婚姻または就職等、社会的困難を解決し、自己を社会に統合させる^{8,9)}。このように、Grayson¹⁵⁾ は、受障により崩壊したボディ・イメージを再組織化した上で、自己を社会に統合させるといった2段階の過程を経て、障害受容が完了すると考

えたのである。

Grayson¹⁵⁾ が障害受容概念を提起した後も、本概念について、複数の研究者らが議論を重ねてきた。例えば、Dembo et al.¹⁶⁾ は、肢体障害者を中心に、可視的な障害者に面接調査を行った結果、身体障害を「価値あるものの喪失または欠損」とし、障害受容は価値転換の過程であることを示した^{8,10)}。その後、Dembo の共同研究者であった Wright¹⁷⁾ は、Dembo et al.¹⁶⁾ の結論から、障害受容は「身体障害者が障害を不便かつ制約的なものでありながらも、自分の全体を価値低下させるものではないと認識することである」と定義した⁸⁾。さらに、Wright¹⁷⁾ は、Dembo et al.¹⁶⁾ の分析を推し進め、障害受容を支える価値転換を(1)価値の視野の拡大（喪失したものの以外のものの価値を覚知すること）(2)障害の影響を封じこめる（喪失した機能を過大に考えず自己の劣等性というところまで拡大しないこと）(3)身体を下位に位置づける（外見よりも内面的価値に目を向けること）(4)比較価値から資産的価値への転換（失った機能を他者と比較するのではなく、自分がもっている性質や能力などの価値に目を向けること）の4つの側面に整理した^{10,11)}。以上のように、Grayson¹⁵⁾ が障害受容概念を提起した後は、Dembo et al.¹⁶⁾ や Wright¹⁷⁾ によって、障害受容は価値転換であるとの見方が強まっていった。

2.2 段階理論の提唱

障害受容概念が確立された後、Cohn¹⁸⁾ と Fink¹⁹⁾ によって、障害受容過程に関する段階理論が提唱されるようになった⁸⁾。まず、Cohn¹⁸⁾ の場合は、フロイトの悲嘆の仕事に依拠し、障害を「喪失」としてとらえた^{8,12)}。そして、喪失後の心理的な回復を(1)ショック(2)回復への期待(3)悲嘆(4)防衛(5)適応の5つであると提唱した⁸⁾。一方、Fink¹⁹⁾ は、ストレス学説に依拠し、障害を1つの「危機」としてとらえた⁸⁾。そして、危機への対処過程を(1)ショック(2)防衛的退却(3)現実認識（ストレスの再起）(4)適応の4つであると提唱した⁸⁾。Cohn¹⁸⁾ と Fink¹⁹⁾ では、初期に「ショック」が生じ、最終的に「適応」に至るという点で一致していたようである。しかし、Cohn¹⁸⁾ のいう「適応」が「喪失」への「適応」を指していたのに対し、Fink¹⁹⁾ のいう「適応」は、「危機」への「適応」を指していたと考えられ、Fink¹⁹⁾ の方が、より広義的な意味合いでの「適応」を指していたのではないかと考えられる。

以上のように、障害受容概念は、1950年代に米国で誕生して以来、欧米を中心に理論が生成されながら発展してきた。しかしながら、障害受容概念の欧米での広がりには1950年代がピークであった⁹⁾。その

後は、段階理論について、人間の心理的回復過程を単純化しすぎているという意見や、多くの人はこの段階を行ったり来たりするという意見など¹³⁾、様々な批判にさらされるようになり、衰退していった¹⁴⁾。本来、リハビリテーションの分野において、当事者の心理状態に着目することを意図して誕生した概念であったが、その目視できない複雑な心理状態を記述することの難しさや、当事者によって異なる心理変容過程を理論としてまとめることの難しさがあったのかもしれない。

2.3 日本での動向

それでは、欧米で誕生し発展してきた障害受容概念がどのようにして日本に普及したのであろうか。日本では、1956年に、高瀬安貞が「身体障害者の心理」の中で、Grayson¹⁵⁾の論文における「受容」の概念を詳細に紹介したのがはじまりとみられている^{5,11)}。高瀬²⁰⁾はGrayson¹⁵⁾の障害受容を紹介するとともに、自らも、障害受容の定義を「障害のために変化した諸条件を心から受け容れることである」とした¹⁴⁾。

その後、古牧²¹⁾によって、段階理論が導入された。古牧²¹⁾は、Cohn¹⁸⁾の段階理論を紹介し、障害受容には段階的な感情の変化があり、当事者が障害を受容するためには、それぞれの段階で適切な援助を受ける必要があるとした¹¹⁾。こうして、欧米では衰退していった障害受容概念が、日本では、障害を克服して成長する人間像を前提に、急速に拡大していった⁶⁾。

障害受容概念と段階理論が日本で広がる中で、上田²²⁾は、これらの考えをまとめ、次のような障害受容の定義を提唱した。「障害の受容とはあきらめでも居直りでもなく、障害に対する価値観(感)の転換であり、障害をもつことが自己の全体としての人間の価値を低下させるものではないことの認識と体得を通じて、恥の意識や劣等感を克服し、積極的な生活態度に転ずること」^{5,22)}。現在では、この上田²²⁾の定義が日本の障害受容の定義として広く普及している。上田²²⁾がこの定義を提唱したのは、障害受容が身体的な中途障害を呈した当事者のリハビリテーションを行う際に重要かつ必要な概念であると考えたからであった¹¹⁾。

上述してきたように、日本では、欧米で誕生した障害受容概念が紹介されるとともに、研究者らによって、日本独自の障害受容の定義が生まれ、普及していった。しかし、初めて障害受容概念を提起したGrayson¹⁵⁾と同様に、日本においても、障害受容概念は、人生の途上で身体障害を抱えた患者を念頭においた概念であったことが分かる。

3. 障害受容概念の課題

次に、先行研究において議論されてきた本概念の課題について整理したい。上述したように、障害受容概念は、米国で提起されて以来、各国の医療福祉分野に普及されていったが、同時に、批判の声も数多く上がるようになった¹³⁾。現在では、「障害受容」という言葉の使用が控えられるとともに、リハビリテーション専門職の教育では、「障害受容」という言葉だけを覚えるという側面があることが指摘されている⁵⁾。つまり、近年では、障害受容という言葉のみが知られ、本概念がこれまでにどのような課題を抱えてきたのかについては十分に知られなくなってきていることが推察される。そこで、本章では、先行研究に基づいて、障害受容概念がこれまでに抱えてきた課題について再考することとする。これによって、今後、本概念をどのように研究し、発展させていくべきかについて検討する機会としたい。

3.1 障害受容概念の対象

これまでに、障害受容概念は、障害児・者やその家族などを対象に使用されてきた。また、障害といっても、中途の障害や先天性の障害、身体障害、精神障害、知的障害など、複数の障害種に対して用いられてきた。このように、現在では、様々な対象者に対して、障害受容概念が用いられている。しかし、障害受容概念の変遷を振り返れば、本概念が誕生したのは、Grayson¹⁵⁾が、中途の身体障害における適応を“acceptance”という言葉を使って論述し、リハビリテーションの分野において、その重要性をはじめ考察したことであった^{6,7)}。つまり、障害受容概念は、元来、「中途」かつ「身体障害」を対象に誕生した概念であり、当初は、上述したような多様な障害種を念頭に置いた概念ではなかったことが考えられる。実際、中田¹¹⁾は、障害受容がどのような障害の状態を受け入れることなのか曖昧なまま、本概念が独り歩きしている実態を指摘している。このように、「中途」の「身体障害」を対象に誕生した障害受容概念が、その後、意味を曖昧にしたまま、他種の障害にも適用されてきたことが考えられる。そこで、本章では、先行研究を用いて、中途身体障害と先天性身体障害における障害受容の特徴を比較、分析する。そして、その結果に基づいて、今後、障害受容概念に求められることについて検討する。

3.1.1 中途身体障害者における障害受容の特徴

まずは、中途身体障害者における障害受容について考えたい。上述したように、障害受容概念の変遷について振り返ると、本概念は、Grayson¹⁵⁾が中途身体障害者における障害受容について、「ボディ・イメージの再組織化」「社会的統合」と述べたこと

に始まった。その後、Dembo et al.¹⁶⁾は、障害（身体障害を念頭においている）の受容を、喪失の受容（acceptance of loss）としてとらえ、障害受容は価値転換の過程であることを示した¹⁰⁾。つまり、中途身体障害者における障害受容とは、(1)受障前のボディ・イメージの喪失を受容し、新たなボディ・イメージを構築すること、(2)受障前の価値観から解放され、新たな価値観を構築することにまとめることができよう。

実際、盛田と阿部¹²⁾は、中途身体障害者2名を対象に、心理的回復過程についての面接調査を実施した結果、2名の対象者に共通して、ボディ・イメージや個人的なアイデンティティに関連する“身体的なつながり”に喪失と再構成というプロセスが見られたことを明らかにした。対象者の具体的な語りとしては、「昔の自分と比べてできない部分などを比べてしまうことが多かったが、昔の自分と比べると、新しい自分を作っていくという方向に気持ちを切り替えていった」ことが語られた。この語りからは、対象者が、能力の制限のなかった受障前のボディ・イメージから解放され、新たなボディ・イメージの構築過程を歩もうとしていることがうかがえる。また、価値観の変化についても、対象者は「以前は家を建てたいとかお金持ちになりたいとか、結婚に夢を抱いていたが、お金への執着はなくなった。能力に応じてできることをしていった、生活できるぐらいのお金があればいい。それよりも、どのように生きていくか、生き方の質のようなものが課題になった。」と語っており、受障前の価値観から解放され、新たな価値観に基づいて人生を歩もうとしていることが推察される。

以上のことから、中途身体障害者における障害受容は、受障前のボディ・イメージや価値観の喪失を受容し、それらを新しく構築していく過程を含んでいると考えられる。

3.1.2 先天性身体障害者における障害受容

次に、先天性身体障害者における障害受容について考えたい。青木²³⁾は、先天性心疾患患者におけるボディ・イメージの形成過程について明らかにするため、21名の患者を対象に面接調査を実施した結果、当事者にとって、もの心ついたときの体感や外観すべてはあたりまえのものであったことを明らかにした。また、患者たちは、友だち社会に進出し、友だちとの違いを認識することで、そのあたりまえさが覆されることを明らかにした。さらに、山田と久藏²⁴⁾は、先天性聴覚障害者1名を対象に、人生の中で自らの障害をどのように考え受け止めていくかについて、手話による面接調査を実施した結果、先天

性聴覚障害者にとって、障害は、「幼少期に気づいたらあったもの」であり、「聞こえないことがあたりまえ」であったことを明らかにした。また、他者との関わりの中で、自分の「聞こえない」という特性が「普通ではない」という考えを持つようになったことも明らかにした。これら2つの文献^{23,24)}から分かるように、一般的に“障害”と呼ばれる身体の状態が、先天性身体障害者にとっては、あたりまえの状態といえる。また、それが彼らにとって、ありのままの自分であるともいえよう。しかし、他者との交流が始まることで、これまであたりまえのものとして認識してきた自身のボディ・イメージを“障害”として認識し直す必要に迫られる。つまり、本人の体感としては何も変わらないにもかかわらず、ある日突然、他者との違いを受け入れ、新たなボディ・イメージの構築に「迫られる」点が先天性身体障害者の障害受容の特徴といえるのではないだろうか。

以上のことから、中途身体障害者と先天性身体障害者では、障害受容の内容が異なることが示唆される。つまり、中途身体障害者の場合は、受障前後での変化が個人の内でも感じられ、その障害受容は、受障前のボディ・イメージや価値観の喪失を受け入れ、それらを新たに構築することを含んでいる一方、先天性身体障害者の場合には、本人の体感には変化がないにもかかわらず、ある日突然に、自分と他者が異なることを受け入れ、いつもと変わらない身体に新たなボディ・イメージを構築するよう迫られる点が特徴なのではないかと考えられる。

上述してきたように、障害のある当事者を対象とした先行研究の結果を比較してみると、障害種によって、当事者たちの体験の質は異なり、それぞれに障害受容の内容や過程に異なる特徴を有している可能性が示唆された。したがって、中途身体障害者を念頭に誕生した障害受容概念を、そのまま他の障害種に適用させるのではなく、各障害種における障害受容の特徴を個別に検討していく必要があるだろう。そのためには、今後、各障害種の当事者たちが障害があることをどのように体験し、認識しているのかを明らかにする研究をさらに進めていく必要があるだろう。また、当然ながら、同じ障害種の中であっても、当事者の心理状態には個別性がある。そうした個々人の在り方を尊重することも忘れてはならない。

3.2 障害受容概念を必要としているのは誰か

上述してきたように、障害受容概念は、中途身体障害から対象を広げ、現在では様々な障害に対して適用されるようになっている。このことから、概念への批判もある一方で、この概念を必要とする

人々がいたこともうかがえる。実際、盛田と阿部¹²⁾は、身体障害者のための障害受容理論が医療者側の視点に変化して使用されている問題を指摘している。つまり、障害受容概念が誰のために使用されるものなのか、曖昧な状況があるといえる。そこで、本節では、障害受容概念を必要としているのは誰であるのか、なぜ必要とされてきたのかについて、先行知見に基づいて整理する。そして、その結果に基づいて、今後、本概念を誰のために、どのように使用していくべきかについて検討する。

岩井²⁵⁾は、障害受容という言葉が必要としているのは、意外と医療福祉従事者なのではないかと述べている。たしかに、歴史をたどれば、障害受容概念は、元来、医療福祉の分野において専門家たちが提起し、発展してきた概念である。つまり、障害受容概念の変遷から考えると、専門家たちが患者の心身を見つめる中で、その概念の必要性を感じてきたということがまずはいえるだろう。また、その変遷の中で、医療福祉の専門家たちは、「障害受容とは何か」について様々な議論を行ってきた。しかし、それらの議論は、専門家たちが理想とする心身の状態を、患者に求めようとするものであった可能性はないだろうか。田島^{26,27)}は、作業療法士を対象に、障害受容概念の使用に関する面接調査を実施した結果、作業療法士たちが障害受容という言葉について、専門職がもつ対象者の理想像を押し付けることになってしまふという考えをもっていたことを明らかにした。このように、専門家たちは、「リハビリを進めるために、患者には障害を受容してほしい」、「新しい価値観を持ってほしい」といった思いを、障害受容という概念に投影している側面があるかもしれない。

では、果たして、障害のある当事者たちは、障害受容概念を必要としてきたのであろうか。自身も障害のある当事者である岩井²⁸⁾は、リハビリテーション・センターの障害者更生施設に滞在した際、スタッフからの「障害はあっても生活を楽しむことはできるよ」「障害者っていうのは劣ってるとかダメだとかじゃないことを分かって欲しい」などといった、よかれと思つての励ましや、倫理的な指摘の形をとったコミュニケーションの中に含まれる、障害受容の強要が非常に苦痛だったと述べている。このことから、障害受容を支えようとする支援者の姿勢は、障害のある当事者側からすると、時として、障害者があるべき姿を指し示しているように感じられるのかもしれない。

また、岩井²⁸⁾は、同じ患者仲間の話として、患者仲間が「もう少し身体機能を上げたい」とリハビリの継続を望んだとき、医療従事者から、その姿勢を

「リハビリへの固執」とみられてしまった話を紹介している。それについて、岩井は、患者側として、否定的に評価され、責められたように感じたと言っている。このように、障害受容という概念は、当事者に対し、障害受容「できていない」という否定的な評価をも同時に生んでしまった可能性がある。つまり、障害のある当事者たちは、障害によって感じさせられる、自らの身体への劣等感に加え、障害受容という評価基準によって感じさせられる、自らの心理状態への劣等感も背負わされているのかもしれない。

以上の先行知見から、障害受容概念は、当事者たちに、障害を抱えた生活に適應することを望む、専門家の思いによって普及されてきたことが示唆される。それは、障害を抱えた人々の生活を支えようとする姿勢である一方で、当事者には、それぞれに、障害への思いと向き合い方があることも忘れてはならない。こうしたことから、本概念を使用する際には、(1) 障害受容概念は、障害のある当事者たちのあるべき正しい姿を提示するための概念ではないこと (2) 障害受容概念は、患者の心理状態を良否で評価するためにある概念ではないことを心得ておく必要があるといえよう。専門家が当事者一人ひとりの障害受容の在り方に自由を保証した上で、その自由な在り方を探求するために本概念を使用できたとき、障害受容概念は、はじめて当事者のためになると考えられる。

4. まとめ

本稿では、医療福祉分野で広く普及している障害受容概念について、先行知見に基づいて、その変遷と課題を整理、再考し、本概念を使用するにあたって、今後必要となる研究や観点について検討した。

障害受容概念の変遷からは、本概念が欧米のリハビリテーション分野における重要な概念として誕生し、障害受容過程に関する理論の提唱を経ながら発展してきたことが確認された。また、欧米では衰退していった本概念が、日本に導入されて以降、様々な障害に適用され、広く普及されていったことが確認された。

障害受容概念の課題として、第1に、中途身体障害者を対象に誕生した本概念が他の障害種に適用可能であるかという課題を取り上げた。この課題について、中途身体障害者と先天性身体障害者の体験を比較することによって再考した結果、障害種によって、障害受容の内容や過程には異なる要素があることが示唆された。よって、今後は、障害のある当事者たちの体験を詳細に描き出す個性記述的研究をさ

らに進展させ、各障害種における障害受容の特徴を明らかにすることが求められるだろう。

障害受容概念の課題として、第2に、障害受容概念を必要としているのは誰かという課題を取り上げた。この課題について、支援者、当事者それぞれの視点に立った先行知見を整理することで再考した。その結果、障害受容という概念は、支援者が当事者に対して、理想や目標を示すために必要とされてきた側面があることが確認された。つまり、日本において障害受容概念は、支援者たちにとっての支援指針の1つとして普及してきた可能性が示唆された。

また、当事者の視点で考えると、障害受容という言葉は、自由であるはずの心の在り方について、障害受容「できていない」というレッテルを貼られることになった可能性があることが示唆された。こうしたことを踏まえ、今後、障害受容概念は、障害受容「している」「していない」という軸で使用されるのではなく、当事者一人ひとりが障害をどのように思い、向き合っているか、その自由な心の在り方を探求する概念として普及されていくことが求められる。

謝 辞

本稿は、2023年度川崎医療福祉大学医療福祉研究費「先天性脳性麻痺者の自己の障害に対する意味づけの検討」（研究代表者：西田裕明）の成果の一部である。

文 献

- 1) 内閣府：障害者基本法。
<https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kihonhou/s45-84.html>, [2013]. (2024.3.14確認)
- 2) 内閣府：参考資料 障害者の状況。
https://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/r05hakusho/zenbun/siryo_01.html, 2023.
(2024.3.14確認)
- 3) 文部科学省：第4 日本の障害者施策の経緯。
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryo/attach/1295934.htm, 2010.
(2024.3.14確認)
- 4) 土田耕司：「障害者雇用促進法」改正の背景に関する考察。川崎医療短期大学紀要, 37, 15-18, 2017.
- 5) 上田敏：「障害の受容」再論—誤解を解き、将来を考える—。The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 57(10), 890-897, 2020.
- 6) 古屋健, 中田洋二郎：発達障害の家族支援における「障害受容」—その概念の変遷を巡って—。応用心理学研究, 44(2), 131-138, 2018.
- 7) 本田哲三, 南雲直二：障害の「受容過程」について。総合リハビリテーション, 20(3), 195-200, 1992.
- 8) 田垣正晋：「障害受容」における生涯発達とライフストーリー観点の意義—日本の中途肢体障害者研究を中心に—。京都大学大学院教育学研究科紀要, 48, 342-352, 2002.
- 9) 南雲直二：障害受容—意味論からの問い—。第2版, 荘道社, 東京, 2002.
- 10) 栗原輝雄：障害の受容をめぐる。特殊教育学研究, 25(2), 69-73, 1987.
- 11) 中田洋二郎：我が国の「障害受容」という概念を巡って。立正大学心理学研究年報, 9, 77-81, 2018.
- 12) 盛田祐司, 阿部真里子：中途身体障害者の心理的回復過程におけるライフストーリー研究—個人的・社会的側面による仮説的モデル生成の試み—。質的心理学研究, 6(1), 98-120, 2007.
- 13) 水島繁美：障害受容再考。リハビリテーション医学, 40(2), 116-120, 2003.
- 14) 中川正俊：統合失調症における「障害受容」構造化の試み。人間福祉研究, 6, 1-9, 2004.
- 15) Grayson M: Concept of "acceptance" in physical rehabilitation. *Journal of the American Medical Association*, 145(12), 893-896, 1951.
- 16) Dembo T, Leviton GL and Wright BA: Adjustment to misfortune: A problem of social-psychological rehabilitation. *Artificial Limbs*, 3(2), 4-62, 1956.
- 17) Wright BA: *Physical disability: A psychological approach*. Harper & Row, New York, 1960.
- 18) Cohn N: Understanding the process of adjustment to disability. *Journal of Rehabilitation*, 27, 16-18, 1961.
- 19) Fink SL: Crisis and motivation: A theoretical model. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 48(11), 592-597, 1967.
- 20) 高瀬安貞：身体障害者の心理—更生とその指導—。白亜書房, 東京, 1956.

- 21) 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.
- 22) 上田敏：障害の受容—その本質と諸段階について—. 総合リハビリテーション, 8(7), 515-521, 1980.
- 23) 青木雅子：あたりまえの創造—ボディイメージの形成過程からとらえた先天性心疾患患者の小児期における自己構築—. 日本看護科学会誌, 29(3), 43-51, 2009.
- 24) 山田怜奈, 久藏孝幸：聴覚障害者の障害受容とアイデンティティに関する研究—手話によるライフストーリー・インタビューを通じて—. 日本心理学会第83回大会発表論文集, 294, 2019.
- 25) 岩井阿礼：ギラン・バレー症候群の障害受容. 田島明子編, 障害受容からの自由—あなたのあるがままに—, シービーアール, 東京, 18-35, 2015.
- 26) 田島明子：障害受容について考える—支援の場面からの—考察—. *The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine*, 57(10), 913-919, 2020.
- 27) 田島明子：障害受容再考—「障害受容」から「障害との自由」へ—. 三輪書店, 東京, 2009.
- 28) 岩井阿礼：中途障害者の「障害受容」をめぐる諸問題—当事者の視点から—. 淑徳大学総合福祉学部研究紀要, 43, 97-110, 2009.

(2024年5月13日受理)

The Transitions and Tasks in the Concept of Acceptance of Disability

Aya YUASA, Hiroaki NISHIDA and Yuko TAKEI

(Accepted May 13, 2024)

Key words : acceptance of disability, acquired disability, congenital disability

Abstract

The concept of acceptance of disability was born overseas, was later introduced to Japan and is now widely used for a variety of disabilities. On the other hand, as time passes since the birth of the concept there are fewer and fewer opportunities to understand the concept. Therefore, we reviewed the changes and issues of the concept of disability acceptance. Furthermore, we considered the future prospects for the use of the concept. Two things were confirmed in this paper. First, the way people think about and deal with disability differs depending on the type of disability. Therefore, we suggested that the concept of disability acceptance needs to be carefully considered in applying it to various disabilities. Second, we suggested that the concept may have spread as an indication of the ideal state or goal of persons with disabilities. Therefore, we suggested that the concept should not indicate an ideal image of persons with disabilities, but rather a concept for exploring how they think about and deal with disability.

Correspondence to : Aya YUASA

Department of Clinical Psychology

Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : ayuasa@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.34, No.1, 2024 1 - 7)