第６節　グループワークに関する理論的背景

１．高次脳機能障害者のためのグループワークに関する先行研究

高次脳機能障害者に対する小集団グループでの治療的アプローチは 1970 年代から 1980 年代にかけて、具体的な方法や有効性について報告がなされている。Prigatano ら（1986）や Ben-Yishay ら（1982）は、脳損傷後の後遺症患者に対するグループ治療に関する先駆的な知見を著している。

Sohlberg ら（1989a）はこれらの知見を整理し､グループ療法のポイントを以下のように紹介している。

Sohlberg ら（1989a）によれば、これらのグループ療法は個別的な治療を上回るいくつかの長所を持っている。サポートネットワークを患者に提供する機会を含んでいること、適切な行動のモデルと強化される機会を含んでいること、日常的な場面への治療で獲得した技術般化を促進する機会を含んでいること、現実的な検討によって患者の自己認識の正確さを高める機会を含んでいること、そして、最後に、スタッフ/患者の治療比率を経済効率よく準備できることである。彼らは、様々なタイプのグループの過程を促進するグループ・リーダーにとって有用な支持的フィードバックの方法として、対決、助言/提案、明確化、要約、調査/質問、繰り返し、言い換え、反射、解釈、傾聴という 10 のフィードバック技術を紹介している。さらに、高次脳機能障害者へのグループ療法におけるグループ・リーダーが特殊な障害状況を持つ対象者に対処するための技術として、参加者をペアにする（二人組制）方法や、指導的な役割を持つ患者とセラピストをペアにする方法を紹介している。

Sohlberg ら（1989a）は、このような技術を活かすため、グループ内の個々人に対する目的の確立の重要性を指摘すると共に、重度の認知障害がある参加者や、グループの過程に抵抗を感じている参加者へのグループ療法のマネージメントの仕方についても概説している。また、よく機能するグループリーダーのスタイルとして民主的なリーダーシップ・スタイルを推奨し、その効果を、グループの参加者の治療を促進したり充実させるのに有効であると述べている。さらに、彼らは、認知障害のグループ、心理社会的障害のグループ、コミュニケーション障害のグループを含む異なるタイプの頭部外傷リハビリテーション・グループの存在と、それぞれの活動例についても紹介している。

このようなグループ療法の効果は、少人数スタッフによる最大限の効果とされており、費用対効果の高い方法として推奨されている。

本邦においても名古屋市立総合リハビリテーションセンターでは、3 ～ 7 名程度の小集団での活動として、生活支援の一環である学習グループワークや、就労支援の一方法としてグループガイダンスという場を設定し、障害認識の向上や社会適応の促進を図っている。

本稿では、これらの知見を職業リハビリテーションの中で活用し、トータルパッケージの一環として行ったグループワークの考え方や実施方法について解説する。

２．グループワークの目的

脳損傷者のリハビリテーションにおける大きな課題の一つに障害認識の向上がある。これは、対象者が自分の障害や問題について理解し、それらにより良く対処するために援助することであり、それには他の脳損傷者の存在、つまりピアの存在が効果的である（不可欠である）と言われている。（先崎ら、1999）

トータルパッケージを実施するにあたっても、同じ障害を有する良いモデルを見ること、互いに障害の状況や補完手段・補完行動の重要性を話し合う機会を持つことが、障害認識をすすめる機会のひとつとなると考えた。また、トータルパッケージでは、障害認識は感情、認知、行動のそれぞれの点で発達的に変化するものと考え、グループワークを障害認識の発達を促す重要な機会として捉えている。トータルパッケージでは、このような考え方に基づいて、対象者間の情報交換を主とした「グループワーク」を実施している。

本稿では、障害認識におけるグループワークの機能と効果について検討する。

３．職業リハビリテーションにおける障害認識段階モデル（試案）

一般に障害受容の過程は、受傷後の混乱やショックから、悲しみ、怒り、絶望を経て、生きる希望が芽生え、障害を現実的に認識し、適応に努力するといった段階理論で説明されている（三沢、1985）。

職業リハビリテーションに取り組む対象者は、既に障害を現実的に認知している人たちが多いと思われるが、実際には、トータルパッケージ実施の際にも、作業結果に現れる障害を目の当たりにすることで、落ち込んだり、イライラしたりするという様子が見られることも多い。

このようなことから、障害認識は、障害を現実的に認識できる段階にあっても、個人が各々の課題に直面するたびに、再び感情的になるなど、小さな変化を繰り返しながら発達するものと考えられる。

そこで、私たちは、障害認識の変化を見る指標として、先崎ら（1999）によるニューヨーク大学医療センター・ラスクの「スタッフが評価やリハビリテーションの指針としている項目」（表２－６－１；以下ラスク項目という）を参考に、障害認識の段階モデルを試作した。

試作手順は、次のとおりである。まず、表２－６－１のように評価やリハビリテーションの指針となる項目を整理した。ラスク項目に示されている内容を見ると、感情的な変化と認知・行動的な変化が混在している。そこで、これらを応用行動分析的な視点から、感情的行動と言語行動・非言語行動に分類したものである。

次に、刎田（2003）によるセルフマネージメントの発達段階を参考にラスク項目の段階を整理した。セルフマネージメントの発達段階では、セルフマネージメントのスキルは「他者による指示・強化」による統制、「選択」による統制、「自発」的な統制、「協調」的な統制の４つの段階を経て発達するもの

と考えている。また、セルフマネージメントスキルを、「行動の先行条件」と「行動の後続条件」の２つの側面の変化により発達するものと捉えており、先行条件におけるセルフマネージメントスキルの発達を「社会の一員として他者に役立つ能力」と、後続条件を「生活を支える休憩や余暇を楽しむ能力」の育成につながるとしている。

表２－６－１．　ニューヨーク大学医療センターラスクの項目と行動の分類

評価やリハビリテーションにあたって指針となる項目 （ニューヨーク大学医療センター・ラスク）	行動の分類
１．　気づき－理解（ Awareness-Understanding ） ・自分の、中核となる欠損がどのようなものかについて知っている ・なぜ、いかに、自分の欠損が毎日の生活を妨害するかについて知っている ・リハビリテーション、代償を必要とする理由について知っている ・回復への期待が現実的である	言語行動
２．　順応性・可塑性（ Malleability ） ・他者に共感できる ・自ら行動を修正しようとする、修正できる ・コーチに従う ・持続できる、勤勉である	非言語行動
３．　障害の受け入れ（ Acceptance ） ・失われたものを悲しんだり、振り回されることを止める ・楽しむ能力がある ・リハビリテーションを、有意義でなすべきものとしてとらえることができる ・希望、自分に価値がある感じ、自尊心を取り戻している	感情的行動
４．　代償（ Compensation ） ・代償法を習得している、利用している ・新しい言語、観念的な情報を学習する能力がある ・実際にやることをルーティン化する能力がある ・トラブルを解決する能力がある	非言語行動

このような視点から、ラスク項目の発達を考えると次のようになる。感情的行動としたものについては、生活の中での出来事を楽しむための基礎となるものであり、「行動の後続条件」の変化により発達が促される。また、言語行動や非言語行動については、他者の役に立つため自分自身の能力をうまく発揮できるための基礎となるものであり、「行動の先行条件」の変化により発達が促される。

これらの考え方をもとに、各項目をセルフマネージメントの発達段階にあてはめた。また、ラスク項目の表現をトータルパッケージの実施場面で評価しやすい表現にあらため、さらに、復職や就職を目指す対象者の状況から、上位段階の項目として、感情的行動に「他者の感情を理解し支援をする。自発的に他者の支えとなる」を加えた。この結果を表２－６－２に示す。

以上のようにラスク項目を発達的視点から段階付け、各項目に名称をつけた。表２－６－２の感情的行動を感情面、言語行動を認知面、非言語行動を行動面という理解しやすい表現に改めた。また、順応性・可塑性に分類されていた「他者を良いモデル悪いモデルとして認知し、自分と比較できる」は、具体的な行動ではなくむしろ思考に分類されるものと考え認知面に振り替えた。さらに、各項目に発達レ

ベルを分類するため、分類コードを付加し、表２－６－３のように障害認識段階モデル試案を作成した。

表２－６－２．　セルフマネージメントレベルとラスク項目

ラスク項目		Self-Management Level	項　　目
3 障害の受け入れ	感情的行動	強化を受け入れない	ネガティブな感情が誘発され、悲しんだり怒ったりする。
		他者からの強化	ネガティブな感情が誘発されず、感情が安定している。
		他者からの強化・選択	他者からの強化を受け入れる。
		選択・自発	自分で自分のことを褒めることができる。
		自発	自分の価値を認めることができる。
		協調	他者の感情を理解し支援をする。自発的に他者の支えとなる。
1 気づき－理解	言語行動	他者からの指示	自分の障害を知っている。
		他者からの指示	障害がどのように作業や生活に現れるかを知っている。
		他者からの指示	補完手段の必要性を理解している。
		他者からの指示	トータルパッケージの目的を理解している。
2 順応性・可塑性	非言語行動	他者からの指示	他者を良いモデル悪いモデルとして認知し、自分と比較できる。
		他者からの指示・選択	指示に従うことができる。
		選択・自発	自分の行動を自分でマネジメントできる（セルフマネジメント）。
		自発	セルフマネジメントを継続できる。
4 代償		自発	補完手段を習得し、活用している。
		協調	新規場面で補完手段を活用することができる。
		協調	補完手段の活用を工夫することができる。
		協調	補完手段を活用し、問題を解決できる。

作成した障害認識段階モデル（試案）では図２－６－１のように個々人の障害認識は矢印を行きつ戻りつしなら斬新的に変化するものと考えている。このモデルにそって、ある障害者の感情、認知・行動の変化の例を考えてみよう。

まず、感情の部分を見る。障害認識の過程は非常に苦しいものであり、障害を受けた当初は本人は非常に苛立ち、自分自身を否定的に感じてしまうことが多く、ネガティブな感情が頻発する。他者からの支えを受けても自分自身を含めて全てを否定的に受け止めしまうという感情状態である。次に、受障後の改善などにより障害の状況や家族の感情が安定してくると、障害を感じる出来事があってもあまり感情は誘発されず、感情的にならないで済む状態が見られるようになる。ただ、やはりまだ自分を受け容れることはできず、障害を認めたくない気持ちが継続していることも多い。この時期には、努力しても改善されない障害状況から無気力な状態になってしまう人も多いと考えられる。

表２－６－３．　障害認識段階モデル試案の項目

側面	項目名・項目内容		分類コード
感情面	１．　障害の受け入れ（ Acceptance ）		
	感情に振り回される	ネガティブな感情が誘発され、悲しんだり怒ったりする。	1
	感情に振り回されない	ネガティブな感情が誘発されず、感情が安定している。	2
	強化の受け入れ	他者からの強化を受け入れる。	3
	自己強化	自分で自分のことを褒めることができる。	4
	自尊心	自分の価値を認めることができる。	5
	他者への支援(Peer機能)	他者の感情を理解し支援をする。自発的に他者の支えとなる。	
認知面	２．　気づき－理解（ Awareness-Understanding ）		
	①気づく	自分の障害を知っている。	1
	①気づく	障害がどのように作業や生活に現れるかを知っている。	1
	①気づく	補完手段の必要性を理解している。	1
	①気づく	トータルパッケージの目的を理解している。	1
	②共感	他者を良いモデル悪いモデルとして認知し、自分と比較できる。	2
行動面	３．　順応性・可塑性（ Malleability ）		
	③指示	指示に従うことができる。	1
	④セルフマネージメント	自分の行動を自分でマネジメントできる（セルフマネジメント）。	2
	⑤セルフマネージメントの継続	セルフマネジメントを継続できる。	3
	４．　代償（ Compensation ）		
	⑥代償・補完の徹底	補完手段を習得し、活用している。	4
	⑦般化	新規場面で補完手段を活用することができる。	5
	⑧般化	補完手段の活用を工夫することができる。	5
	⑨般化	補完手段を活用し、問題を解決できる。	5

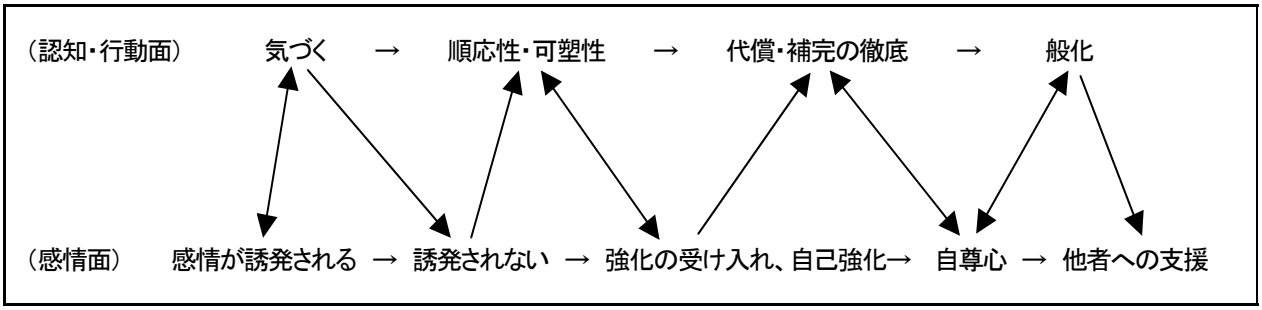

図２－６－１．障害認識段階モデル

その次に、何かをうまくできたり、他者からうまく支えられ褒められたりした時に、自分自身を肯定的に受けとめようと感じるようになる。無気力であっても、少しずつ努力を促すこと、その努力に対し適切に強化することが、このような変化の基本となると考えられる。さらに、他者から支えられたり、褒められてうれしいと感じるだけでなく、自分自身でも自分の努力を褒めようとする行動が現れるようになる。自分の努力を認めがうまく自分を褒めることができるようになると、努力する自分は当然のこ

とであると受け入れられ、自分自身の存在を障害と共に認める段階、障害と共に生きていこうという自尊心を持つ段階に至る。そして、自尊心を持つに至った自分のこれまでの感情の変化を、他の人の状況も認めつつ障害認識の変化の経験として話し諭すことができるようになる。このような変化を感情面の発達的変化として整理した。

もう１つは認知・行動面である。

応用行動分析的な考え方からすると、認知的行動、例えばここでは「気づき」という言葉で示されている内容は言語行動と言い換えることができる。つまり、「自分の障害は＊＊＊だと知っている」、「自分の障害は＊＊＊のように現れると知っている」「自分には＊＊＊が必要だと知っている」などのように認知するということは、他者から説明されたことを自分に対し繰り返したり、自分から自分に対しなされる言語行動だと考えることができる。応用行動分析的な考え方では、このような言葉はイントラバーバルという言語行動の一つとして整理することができる。障害認識の過程では、このような言語行動が明確に言葉になるまでに、感情との間で多くの葛藤が生じるものと考えられるが、否定的感情の誘発が減少することで、このような他者からの言語行動を聞き、自己の中で繰り返す機会も増加すると考えられる。

行動面では、自分自身の障害に気づき、それを認める言葉が出てくる段階から、その気づきを基にして適応を図ろうという現実的な行動や言葉がでてくる段階、また、障害に対する補完行動や補完手段が存在し、自分自身でそれを使うことを受けとめる段階、さらに自分からそれらを継続的に使おうとする段階へ、そして自分にあった補完の方法を日常生活の中へも般化させようという経過を発達的に整理した。また、順応性・可塑性の部分では、他者を良いモデルとして共感し認知することで、行動の選択肢を広げ、支援者からの指示に素直に従ったり、選択肢からの選択を適切に行えることができるようになり、これらの行動が自分自身によって統制できる段階へと移行すると考えられる。

これらの変化は、感情の動きと相俟って行き来しながら変化していくと考えられる。これらが行き来する機会は無数に存在し、場面の変化や立場、役割の変化、新たな出来事の発生等により感情の問題や認知の変化となって現れる。しかし、個々人の能力により違いはあるものの、個々の障害認識は過去にさかのぼることはなく、徐々により高い認識レベルへと変化するものと、このモデルでは考えている。

４．トータルパッケージにおけるグループワークの実施

（1）トータルパッケージにおけるグループワークの目的

トータルパッケージでは作業に現れる障害を理解し､その補完手段を獲得することを目的にしている。

獲得した補完手段を自発的に活用し、その活用を継続するためには、自己の障害についての十分な認識が必要である。そこで、グループワークでは、対象者の障害認識をすすめ、障害の受け入れを可能にすることを大きな目的としている。また、障害認識の変化は常に一方向に向かって安定的に発達するも

のではないものの、トータルパッケージのような段階的な変化を経験する中で、行きつ戻りつしながらも発達していくものであり、特にグループワークの討議の中でこれらの変化を評価するため、障害認識の発達的モデルを構築し、それに基づく記録・評価の可能性を検討する。

（2）グループワークの対象者

障害の受け入れを目的とするため、このグループワークの対象者は、服薬など生活の管理が概ね自立していること、病気や障害に対する知識や当事者としての基本的な考え方が整理されていることが望ましい。そのため、障害者職業総合センター職業センターにおいて、職業リハビリテーション・サービスの提供を受ける者を主たる対象とした。

（3）実施方法

グループワークは、トータルパッケージの作業開始時と終了時に実施した。

朝は、前日の作業状況や、当日の予定・目標及び対象者の体調の確認を行った。夕方のグループワークでは、1日の作業を、作業結果や作業時の状況、補完手段等の活用等について、それまでの作業状況と比較しながら報告させ、個々の報告に対する討議を行ったり、翌日の予定を伝達する。また、これらの機会を通して、メモリーノートの利用状況の把握や、作業やリハビリテーションのポイントの確認、対象者の課題の明確化等も行う。さらに、必要に応じて高次脳機能障害についての講義等、トータルパッケージ前に必要とされる知識の提供等も取り入れる。

進行役は支援者が行い、対象者に順番に発言を促す形式をとり、対象者には少なくとも1回以上の発言機会を設ける。

なお、時間の制約や対象者の状況によりグループワークだけで解決できないことがあった場合には、個別相談で対応する。

時間		スケジュール
9:50	*	作業準備
10:00	g	相談
10:15	*	・作業
11:00		*休憩
11:45－12:00	*	相談
13:00	*	・作業
14:00		*休憩
15:00		
15:35－15:50		相談
15:50－16:10	g	相談

g:グループワーク

図２－６－２．　一日のスケジュール

（4）グループワークの記録

グループワークの記録は障害認識段階モデルに沿って結果を分析できるよう配慮し記録表を作成した。討議の前提として、誰が、どの発言に対し何をコメントしたのか、ということが明確に記録できる

ことが必要となる。そのため、発言者の部分に１から８までの番号をつけ、例えば支援・指導者のほうがコメントに対し、発言があった場合には、その発言を１段下がって書けるよう工夫した。その行の右側に具体的な内容を記述し、さらに分類コードに沿って分類する。分類は、E：感情、C：認知、B：行動に分けられ、さらに言動の内容によって得点化することを試みている。

表２－６－４に、感情の分類コード表を、表２－６－５に認知・行動の分類コード表を示した。

感情の分類コード表の「E感情」の項目には、１から６まで細分化されており、個々の言動の内容に該当するものを例として挙げている。これらを参考に、実際の対象者の言動を分類をし、その日の討議の中の感情を段階的に把握することを試みている。

認知・行動面についても、同様の構成となっている。

認知の分類コード表は「C 認知」の項目であり、１から２まで細分化されている。また、行動の分類コード表は「B 行動」の項目であり、１から５まで細分化されている。これらのそれぞれについて個々の言動が例としてあげられており、分類に用いることができる。

これらの段階や項目の内容は、試行の中で得られたものをもとに、例としてあげたものであり、その妥当性等については今後検討する余地が十分にあるものと考えている。

分類コードは分類コード表から選択して記入

グループワーク記録整理表

年　月　日（　時　分～　時　分）

進行役：F　*対象者a：*　*b：*　*c：*　*d：*　*e：*　*f：*　*g：*

テーマ	発言者								発言内容						分類コード		
No.	1	2	3	4	5	6	7	8							E	C	B

図２－６－３．　グループワーク記録整理表

グループワーク記録整理表

03年 ○月 △日(15時 50分～16時 10分)

進行役：F　対象者a：○田　b：△木　c：山○　d：川△　e：　f：　g：

テーマ No.	発言者 1	2	3	4	5	6	7	8	発言内容	分類コード E	C	B
1	F								今日やった作業と感想を述べてください。			
		b							今日の午前はミスをしてつらかったけど、午後はすっきりできてよかった。やっぱり補完手段が必要ということがわかった。わかったことがすごい。	4		2
		c							自分は思い込みの作業をする。指示書や確認が必要だと思った。	3		1
		a							周辺視野が弱い…弱いことを補完することが大事だと思った。	3		1

図２－６－４．　グループワーク記録整理表の記入例

表２－６－４．グループワーク記録整理表における感情面の分類コード表

	項目	ｺｰﾄﾞ	分類名	内容	例（言語・非言語）
感情	E	1	否定的な感情が誘発される	感情に振り回される	*イライラする、表情が硬くなる、強い口調で自分の意見を言う、作業結果等に落ち込む。* 「自分に何が出来るのかわからなくなった。」 「こんなに疲れるとは思わなかった。」
		2	否定的な感情が誘発されない	感情に振り回されない	*イライラしない、作業結果等に落ち込まない、他者に自分の経験を話す。* 「悩むことは必要、自分もすごく悩みました。」 「実際に仕事をすると、自分の障害がよくわかります。」
		3	強化の受け入れ	他者からの強化を受け入れる	*うれしそうな表情をする、喜ぶ。* 「誉められてとてもうれしかった。」
		4	自己強化	自己強化できる	*自分で自分を誉める。* 「自分でもよく頑張ったと思う。」 「自分でも上手くできたと思いました。」
		5	自尊心	自分に価値を認める	*感情が安定している、他者に自分の障害を客観的に説明する。* 「障害を受けたことで前よりも怒りっぽくなりました。会社にはこのことを予め説明してわかってもらおうと思います。」
		6	※他者への支援(Peer機能)	他者の感情を理解し、支援をする。自発的に他者の支えとなる	*他者の気持ちを推し量り、励ます。自分が得た経験を他者に助言する。* 「トータルパッケージはプレッシャーがかかります。メモリーノートをどんどん書いて、一緒に頑張りましょう。」 「○○さんには必要ないかもしれないが、休憩を取ることはとても大事だと思います。」

表２－６－５．グループワーク記録整理表における認知・行動面の分類コード表

	項目	ｺｰﾄﾞ	分類名	内容	例（言語・非言語）
認知・行動	C	1	気づく	自分の障害を知っている	「自分は視野が狭いので見落とすことがあります。」 「記憶に障害があるので、言われたことをすぐ忘れてしまいます。」
				障害がどのように作業や生活に現れるかを知っている	「今日はとても見落としのミスが多かった。」 「同時にふたつ以上の指示を出されると頭が真っ白になってしまいます。」
				補完手段の必要性を理解している	「メモに書けば、忘れずに作業できると思います。」 「一つ一つ指示してもらえばできたと思います。」
				トータルパッケージの目的を理解している	「自分の苦手なところをカバーする方法を見つけたいと思います。」 「事故にあってから疲れやすくなったので、自分にあった休憩方法を見つけたいと思います。」
		2	共感	他者の存在をモデルとして認知し、自分と比較できる	「〇〇さんは自分よりも、ずっと自分のことを理解していると思います。」 「私も〇〇さんと同じエラーがありました。」 「同じような経験を私もしています。」
	B	1	指示	指示に従うことができる	「自分は高次脳機能障害と病院から言われているが、自分では何も変わっていない。他者から見て自分はどんなところが落ちているのか教えて欲しい。」 「たくさん悩んできたので、今助言を受け入れることが出来るのだと思う。」 「自分は思い込みの作業をするので、指示書や確認が必要だと思った。」 「自分の弱いところを補完することが大事だと思った。」
		2	セルフマネージメント	自分の行動を自分でマネジメントできる	「ミスがでないように自分で見直しをしました。」 「自分には作業内容記録表が必要なんです。」 「午後は疲れやすいので３０分に１回休憩を取りました。」
		3	セルフマネージメントの継続	セルフマネージメントを継続できる	*補完手段の使用や補完行動が継続する。*
		4	代償・補完の徹底	補完手段を習得し、活用している	「作業手順が沢山あって忘れそうだったので、メモリーノートに書きました。日程も忘れてはいけないことも、必ずメモリーノートに書くようにしています。」
		5	般化	新規場面でも補完手段を活用できる	*新しい作業の指示書を自分で作成した。*
				補完手段の活用を工夫することができる	「メモリーノートに、プライベート用のメモ用紙をつけました。」
				補完手段を活用し、問題を解決できる	*自分で１日の作業をスケジューリングし、他者と作業の進め方を相談した。*

（５）結果の整理

結果を整理するため、障害認識段階モデルの感情面と認知・行動面を、それぞれ縦軸横軸としたマトリックスを作成した。

マトリックスはグループ別に作成し、対象者の発言に見られる障害認識の変化を個別に記した。日々のグループワークの結果をマトリックス上に記していくと、あるグループの参加者が、その１日の振り返りの中で、どんな感情を表したのか、どのような言動が見られたのかを視覚的に捉えることができる。

他者への支援							
自尊心							
自己強化							
強化の受け入れ							
否定的な感情が誘発されない							
否定的な感情が誘発される							
（感情）／（認知・行動）	気づく	共感	指示	セルフ	継続	代償・補完の徹底	般化

順応性・可塑性

図２－６－５．　グループワークにおける障害受容の発展を示すマトリックス

５．トータルパッケージにおけるグループワークの機能と効果

（１）障害認識の促進

リアルフィードバックは、認知障害で自己認識しにくい高次脳機能障害者に有効であると言われている。トータルパッケージでは、リアルフィードバックを推奨しており、トータルパッケージの実施によって、対象者は具体的な作業結果や作業に現れる自分の障害に気づき、補完手段等を用いて障害を乗り越えた達成感を得る。

グループワークは、このような体験に基づいて進められる。発言することによって、対象者は自己認識の再確認（モニタリング）を促されると考えることができる。また、同じ体験をした他者の発言は、良いモデルとして指示や補完手段を受け入れやすくする効果を持つと考えられる。

（２）相互に支え合い、感情を安定させる

リアルフィードバックによって、対象者は障害に向き合い、そこから喚起される感情の問題に直面する。

毎日のトータルパッケージ終了時には、対象者は各自、様々な感情を抱えている。グループワークでは、同じ場所で類似した体験を共有した者同士が話し合い、互いに励まし合う。対象者は他者の共感を得ることで、不安やイライラ等ネガティブな感情を軽減し感情を安定させたり、ポジティブな気持ちを維持したりすることができる。

（３）職場適応を指向したグループワーク

障害認識の発達進度は個人によって大きく異なることが推測される。トータルパッケージが終了し、障害受容が進んだ対象者は、よりストレスフルな職業生活に適応するためのグループワークに移行することが理想的である。そこでは新規場面における補完手段の活用や工夫、職業生活スタイルの選択、事業所における面接など、より具体的なスキルの学習を目的とする。障害認識が進んだ対象者は、スキル学習を容易に進めることができると考えられる。

６．今後の課題

障害認識段階モデルに基づいた記録用紙とマトリックスにより、対象者個人の障害認識の変化やグループのメンバーの相互作用をわかりやすく整理することが可能となった。

グループワークは当事者による討議であり、参加者の状況によって雰囲気も効果も全く変わってくるものである。高次脳機能障害者のグループの場合には、比較的前向きな討議も多く見られるが、精神障

害者のグループの場合には、積極的な討議にはなりにくい状況が見られている。どのようなメンバー構成で、どのような進め方で行っていくと良いグループワークが可能となるのか、今後の大きな研究テーマである。

＜参考文献＞

阿部順子　1999　脳外傷者の社会生活を支援するリハビリテーション　中央法規出版.

青野香代子・刎田文記・吉光　清　2000　記憶障害を有する高次脳機能障害者へのメモリーノート訓練　第８回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.126-129.

Burke, J.M., Danick, J.A., Bemis, B., & Durgin, C.J.　1994　A process approach to memory book training for neurological patients.　Brain Injury　8(1) pp.71-81.

藤原義博　1997　指導プログラムの概要　「応用行動分析入門」５章　学苑社

後藤祐之　1998　高次脳機能障害を有する者に対する職業講習の指導技法に関する研究　日本障害者雇用促進協会調査研究報告書 No.32.pp.65-91

刎田文記　1992　職業準備訓練におけるセルフマネージメント訓練－言行一致からセルフマネージメントへ－　日本障害者雇用促進協会平成３年度労働大臣指定講習(後期合同講習)修了論文.

刎田文記　2003　多様な発達障害を有する者への職場適応及び就業支援技法に関する研究　日本障害者雇用促進協会調査研究報告書№.55,pp40-52

刎田文記・青野香代子　2002　障害者への作業評価課題の開発と試行（１）「職場適応促進のためのトータルパッケージ」の導入　日本職業リハビリテーション学会第 30 回大会抄録集　pp.74-76.

刎田文記・青野香代子・齋藤友美枝・八木繁美・戸田ルナ・望月葉子・谷　素子　2002　障害者の職場適応促進支援のためのトータルパッケージ　第１０回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.292-295.

刎田文記・青野香代子・吉光　清　2000　高次脳機能障害への職業リハビリテーションにおけるメモリーノート訓練　日本行動分析学会第１８回年次大会発表論文集　p.142

刎田文記・青野香代子・吉光清・中本敬子　2000　高次脳機能障害者に対する職業リハビリテーションにおける Wisconsin Card Sorting Test の利用（１）　第８回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.264-267.

刎田文記・神村伸一・石黒秀仁　2000　職業準備訓練における構造化に対する試み（４）　第８回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.192-195.

刎田文記・齋藤友美枝・戸田ルナ･八木繁美・綱川香代子・望月葉子･谷素子　2003　MSFAS の開発と活用促進に向けた課題分析リストの整備　第 11 回職業リハビリテーション研究発表会論文集　pp.229-232.

刎田文記・齋藤友美枝・戸田ルナ・八木繁美・望月葉子・谷　素子・綱川香代子　2003　作業評価課題におけるエラーと補完手段に関する検討　第１１回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集 pp.11-14.

刎田文記・八木繁美・齋藤友美枝・戸田ルナ･青野香代子　2003　MSFAS とストレス･疲労のセルフマネージメント　日本精神障害者リハビリテーション学会第 11 回大会抄録集　pp.252-253.

肥後祥治　1999　発達障害のある人たちの自傷行動への対処法選択　日本行動療法学会第２５回大会発表論文集

池淵恵美　2001　評価することの現代的意義,精神障害とリハビリテーション　5(2)　pp.5-11.

池田　昺　1983　「職業評価法」　国立職業リハビリテーションセンター研修テキスト(1)pp.29-43.

池田　昺訳　1971　作業評価における定義、目的、目標（Roberts C.L; Definition, Objectives, and Goals in Work Evaluation）　リハビリテーション研究　l2　pp.18-24.

鹿島晴雄　1995　前頭葉症状と神経心理学的評価－検査法を中心に－　脳と精神の医学　6（2）　pp.145-154.

Jacobs, H.E.　1993　Behavior analysis guidelines and brain injury rehabilitation:people, principle, and programs. Maryland:Aspen Publishers,Inc.

鹿島晴雄、加藤元一郎　1993　前頭葉機能検査－障害の形式と評価法－　神経進歩　37　(1)　pp.93-109

鹿島晴雄、加藤元一郎　1995　Wisconsin Card Sorting Test(Keio Version)(KWCST)　脳と精神の医学　6(2)　pp.209-216.

鹿島晴雄、加藤元一郎、半田貴士　1985　慢性分裂病の前頭葉機能に関する神経心理学的検討－Wisconsin Card Sorting Test 新修正法による結果－　臨床精神医学　14(10)　pp.1479-1489

鹿島晴雄・加藤元一郎・田淵肇　1999　認知と行動の神経機構－Ⅸ前頭葉機能－　臨床精神医学講座２１「脳と行動」　pp.185-201.

加藤元一郎　1988　前頭葉損傷における概念の形成と変換について－新修正 Wisconsin　Card　Sorting Test にを用いた検討－　慶應医学　65(6)　pp.861-885.

国立職業リハビリテーションセンター 1984　職リハ調査研究報告書第 7 号　マイクロタワー法の実証的研究報告書

小杉正太郎（編）　2002　ストレス心理学　川島書店

雇用促進事業団身体障害者業務部　1981　ワークサンプル法実施手引

Lezak, M.D.　1982　The problem of assessing executive functions. International Journal of Psychology　17 pp.281-297(1982)

松井　亮輔訳　1971　作業評価の概観（Hoffman P.R.; An Overview of Work Evaluation)」、リハビリテーション研究　l2　pp.25-29.

McMahon, B.T. & Shaw, L.R.(Eds.)　1991　Work worth doing: advances in brain injury rehabilitation, Orlando:Paul M.Deutsch Press Inc.

三沢義一　1985　障害と心理　リハビリテーション医学講座第９巻　医歯薬出版　pp.35-48.

中本敬子・刎田文記・青野香代子・吉光清　2000　高次脳機能障害に対する職業リハビリテーションにおける Wisconsin Card Sorting Test の利用（２）　第８回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集．268-271.

西川　実弥　1988　職業リハビリテーション心理学　リハビリテーション心理学研究会
西村　武　2002　重度高次脳機能障害者へのメモ訓練の一例－メモ形式・訓練方法の改良と訓練効果について－　日本職業リハビリテーション学会第 30 回大会抄録集　pp.35-37.
布谷芳久・岡島康友・椿原彰夫・本田哲三・千野直一・鹿島晴雄　1993　アラーム付きタイマーを用いたメモリーノート導入訓練－記憶障害者に対するリハビリテーションのための一工夫　総合リハビリテーション　21(7)　pp.597-601.
小川　浩　1999　ジョブコーチとナチュラルサポート　日本職業リハビリテーション学会 No.13, pp.25-31.
Prigatano, G.P. 1999　Principles of neuropsychological rehabilitation（中村隆一監訳　2002　神経心理学的リハビリテーションの原理　医歯薬出版）
齋藤友美枝・刎田文記・戸田ルナ・八木繁美・望月葉子・谷　素子・綱川香代子　2003　障害者職業センター等における「職業適応促進のためのトータルパッケージ」の活用状況　第１１回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.237-240.
齋藤友美枝・刎田文記・戸田ルナ・八木繁美・望月葉子・谷　素子・綱川香代子・鷹居勝美・岩佐美樹・須田香織・岡田雅人・澤田展彦・高木啓太　2003　「職業適応促進のためのトータルパッケージ」におけるグループワークの機能と効果　第１１回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.15-18.
齋藤友美枝・八木繁美・青野香代子・戸田ルナ・刎田文記・望月葉子・谷　素子　2000　高次脳機能障害者に対する「Ｍ－ストレス・疲労アセスメントシート」の試行. 第 10 回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.117-118.
先崎章・枝久保達夫・新井美弥子　1999　ニューヨーク大学医療センター・ラスクー「脳損傷者外来通院治療プログラム」で行われている集団を利用した認知・心理療法－　Journal of clinical rehabilitation　8(6) pp.559-565.
佐久間啓　1989　脳損傷における繰り返し現象の神経心理学的研究－広義の保続現象について－　慶應医学 66(6)　pp.1303-1312.
身体障害者雇用促進協会　1979　昭和 53 年度研究調査報告書６　職業評価－主としてワークサンプル法について
障害者職業総合センター職業センター　2001　実践報告書 No.9　高次脳機能障害者に対する職場復帰支援～職場復帰支援プログラムにおける 2 年間の実践から～第 6 章 高次脳機能障害者へのM-メモリーノート訓練　pp.45-53.
障害者職業総合センター　2002　調査研究報告書 No.49　作業活動を通じた作業特性把握の方法に関する研究
障害者職業総合センター　2002　調査研究報告書№ 52　精神障害者等を中心とする職業リハビリテーション技法に関する総合的研究(中間報告書)
Sohlberg, M.M. & Mateer, C.A. 1989a　Conducting group therapy with head-injured adults. Introduction to cognitive rehabilitation Chapter12, London:The Guilford Press　pp.303-326.

Sohlberg, M.M. & Mateer, C.A.　1989b　Training use of compensatory memory books: a three stage behavioral approach, Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 11, pp.871-891.

Sohlberg, M.M., White, O., Evans, E., & Mateer, C.　1992a　Background and initial case studies into the effects of prospective memory training.　Brain Injury　6(2) pp.129-138.

Sohlberg, M.M., White, O., Evans, E., & Mateer, C.　1992b　An investigation of the effects of prospective memory training.　Brain Injury　6(2) pp.139-154.

戸田ルナ・刎田文記・青野香代子・齋藤友美枝・八木繁美・望月葉子・谷　素子・佐々木よしえ・岡田雅人　2002　M-メモリーノートの改訂と作業場面・日常場面での応用　第１０回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.284-287.

戸田ルナ・刎田文記・齋藤友美枝・八木繁美・望月葉子・谷　素子・綱川香代子　2003　職場適応促進のためのトータルパッケージにおけるＭ－メモリーノート作業用リフィルの活用　第１１回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.19-22.

Wesolowski, M.D., & Zencius, A.H.　1994　A　practical guide to head injury rehabilitation: a focus on postacute residential treatment.　New York:Plenum Press

八木繁美・齋藤友美枝・刎田文記・戸田ルナ・青野香代子・伊藤菜穂子・望月葉子・谷素子　2002　Ｍ－ストレス・疲労アセスメントシートの開発　第１０回職業リハビリテーション研究大会発表論文集　pp.288-291.

八木繁美・齋藤友美枝・刎田文記・戸田ルナ・青野香代子・望月葉子・谷　素子　2002　精神障害者に対する「Ｍ－ストレス・疲労アセスメントシート」の活用方法　第１０回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.113-116.

八木繁美・刎田文記・齋藤友美枝・戸田ルナ・望月葉子・谷　素子・綱川香代子　2003　職場適応促進のためのトータルパッケージにおけるＭＳＦＡＳの活用と効果　2003　第１１回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.23-26.

八木繁美・刎田文記・齋藤友美枝・戸田ルナ・望月葉子・谷　素子・綱川香代子　2003　高次脳機能障害者の易疲労性に対する支援　2003　第１１回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集　pp.241-244.

山本淳一　1997　非音声的コミュニケーション手段の活用　「応用行動分析入門」４章　学苑社

ＹＭＮＮ研究会　1999　やってみようこんな工夫～高次脳機能障害への対応事例集～

吉光　清　1984　国立職業リハビリテーションセンター研修テキスト(3)　pp.19-61.

吉光　清　1990　マイクロタワー日本版の有効利用に向けて　職業リハビリテーション研究　7　pp.29-38.

吉光　清　2001　評定尺度と行動観察.　松為信雄、菊池恵美子編　職業リハビリテーション入門　pp.90-94、協同医書出版社

吉光　清・木島伸彦・松為信雄　1999　精神障害者の就労継続にかかわる事業所の条件－「社会適応訓練事業」協力事業への調査から－　障害者職業総合センター研究紀要 No.8　pp.1-26.