Annual Bulletin of Institute of Psychological Studies,
Showa Women's University, 2017, Vol. 19, 31–43.

論　文

精神障がいに関する知識・経験が精神障がい者に対する社会的態度に及ぼす影響
― 共生不安に着目して ―

清原　有奈・島谷　まき子

Effects of knowledge and experience of mental disorders on social attitudes about people with mental disabilities: focusing on anxiety about living together

Arina KIYOHARA and Makiko SHIMATANI

A questionnaire survey was conducted with 240 participants (32 men, 207 women, one gender unknown, Mean age＝34.8 years) to investigate the effects of knowledge and information about mental disorders and experience of contact with mentally disabled people on social attitudes. A semi-structured interview was also conducted (N＝4, 3 men, and 1 woman) to identify details about anxieties concerning living together with mentally disabled people in local communities. Relations between participants' anxieties and conditions and feelings when contacting disabled people, their image of disabled people, as well as their social attitudes about disabled people were examined. Results indicated that participants' anxiety about living together with mentally disabled people was lower and their social attitudes regarding disabled people were more affirmative when they directly contacting disabled people and when they had affirmative feelings at the first contact, compared to when they had indirect contact, or when they had negative feelings during contact. Moreover, the interview indicated feelings experienced by participants when contacting mentally disabled people affected anxieties about living together with disabled people, the image about them, and social attitudes about them. Furthermore, these variables interacted with each other.

Key words : Knowledge of mental disorders（精神障がいに関する知識）
experience of contact with mentally disabled people（精神障がい者との接触経験）
social attitudes toward mentally disabled people（精神障がい者への社会的態度）
anxieties about living together with mentally disabled people in local communities（地域における精神障がい者との共生不安

問題と目的

近年精神障がい者の脱長期入院化・地域生活の促進の動きが進む中で、地域住民の精神障がいや精神障がい者に対する理解が必要不可欠であるが、地域住民が精神障がい者と地域で共に暮らす認識を十分にもっているとはいえないと考えられる。精神障がいに関する知識・情報と精神障がい者に対する社会的態度との関連を調査した研究の中で、知識をもっているほど社会的距離が近いことを示したもの（大島・山崎・中村・小沢, 1989；毛呂・島谷, 2010の第1研究）と、知識を多くもつがゆえに社会的距離が遠くなる場合もあることを示したもの（毛呂・島谷, 2010の第2研究；清水, 1989）があり、一貫した結果が得られていない。また、精神障がい者との接触経験と社会的態

度との関連を調査した研究では、接触経験があるほど社会的距離が近いことが示されたもの（大島他, 1989；中村・川野, 2002）と、精神障がい者と密に関わることが社会的態度をネガティブにするという結果を示唆するもの（星越・洲脇・實成, 1994；毛呂・島谷, 2010）とがある。このように知識・情報や接触経験と社会的態度との関連について研究によって異なる結果が示されている理由として、第一に、測定されている変数の内容が研究によって多様であること、第二に、接触経験の有無だけではなく、接触の形態や接触経験の体験内容を含めた検討が必要であること、第三に、社会的態度について、行動的側面のほかに感情的側面を考慮に入れる必要があることが考えられる。また、地域住民の精神障がい者に対する意識を調査した田中（2004）や内野・前田・原口（2003）において、精神障がいに対して「危険な病」というイメージや、精神障がい者に対して暴力や犯罪と関連したイメージが示された。また、精神障がい者に対して危険を感じたり、実際に迷惑行為を受け恐怖感を覚えたり、奇異な行動を見ると身構えるなど、否定的な意識が複数あることが示されている。他にも、千葉・木戸・宮本・川上（2012）では、地域住民が精神障がい者と共に生活するために不足していると思うものが調査され、接し方やコミュニケーションのとり方がわからないという意見などが示された。他方、関根（2011）では、当事者が住民と日常的に関わりをもったり自分の体験を発表することで、地域住民が共感的に理解してくれたとの結果が示された。この結果は、地域住民が精神障がい者の病気の部分ではなくその人自身を見ることができれば、不安感や恐怖感は低減する可能性を示唆している。本研究では、このような地域住民が精神障がい者と地域で共に暮らす際に感じる不安を「共生不安」と呼ぶこととし、社会的態度の感情的側面として捉え、検討していくこととする。

そこで本研究の第１研究では、精神障がいに関する知識・情報と精神障がい者との接触経験、ならびに精神障がい者に対する社会的態度との関連を質問紙調査によって検討することを目的とする。第２研究では、第１研究で得られた結果について、半構造化面接によってより詳細に把握することを目的とする。なお、本研究を行うにあたっては、昭和女子大学倫理委員会心理学系倫理問題部会で承認を得た（承認番号2015-3号）。

第１研究

目的

第１研究では、精神障がいに関する知識・情報と精神障がい者との接触経験が、精神障がい者に対する社会的態度にどのように影響するかについて、質問紙調査により検討することを目的とする。その際、接触経験を「接触形態」と「接触時の感情」の両面から捉えることとする。

仮説

1：肯定的感情群は否定的感情群より共生不安が低いだろう。2-1：肯定的感情群において、直接接触群の方が間接接触群より共生不安が低いだろう。2-2：否定的感情群において、直接接触群の方が間接接触群より共生不安が高いだろう。3：肯定的感情群は否定的感情群より社会的態度が肯定的だろう。4-1：肯定的感情群において、直接接触群の方が間接接触群より社会的態度が肯定的だろう。4-2：否定的感情群において、直接接触群の方が間接接触群より社会的態度が否定的だろう。

方法

1. 調査時期と手続き：2015年７月～９月に、関東圏内の大学の授業、ならびに地域の自治会等において質問紙を配布し、その場で回収もしくは郵送によって回収した。

2. 調査協力者：大学生135名（全て女性）、地域住民105名（男性32名、女性72名、無回答１名）の計240名で、平均年齢は34.8歳（標準偏差＝20.24、中央値＝21、範囲：18歳～88歳）であった。また、精神障がいに関係する専門職経験がある者が23名、ない者が212名、無回答が５名であった。

3. 調査内容

(1) 精神障がいに関する知識・情報尺度（以下、知識・情報尺度）：精神障がいに関する知識や情報を測定するために、坂本・丹野（1996）を参考に独自に尺度を作成した。質問は「精神障がいとはどのような病気・症状を指すのか知っている」

「精神障がいに関するニュースや事件報道などを見聞きしたことがある」「精神障がいについて特集した番組やドキュメンタリーを見たことがある」「精神障がいに関する講義を学校や地域などで受けたことがある」「精神障がいおよび精神障がいをもつ人に関する本を読んだり、映画を見たことがある」の5項目とし、「まったくない（まったく知らない）」（1点）、「少しある（少し知っている）」（2点）、「時々ある（ある程度知っている）」（3点）、「よくある（よく知っている）」（4点）の4件法で尋ねた。得点が高いほど、主観的な知識・情報が多いことを示す。

(2) 精神障がい者との接触経験に関する尺度

①接触形態尺度：接触の有無と接触形態（直接接触・間接接触）を測定するために、「あなたは、今までに精神障がいをもつ人とどのくらい接したことがありますか？」と教示し、「見かけたりしたこともまったくない」（無接触群）、「見かけたりしたことが少しある」「見かけたりしたことが時々ある」「見かけたりしたことがよくある」（以上、間接接触群）、「直接関わったことが少しある」「直接関わったことが時々ある」「直接関わったことがよくある」（以上、直接接触群）の7項目の中から1つ選択させた。

②接触時の感情尺度：接触形態尺度で、これまでに精神障がい者と接触したことがあると回答した人に対して、接触した時の感情を「肯定的な気持ちがした」（4点）、「やや肯定的な気持ちがした」（3点）（以上、肯定的感情群）、「やや否定的な気持ちがした」（2点）、「否定的な気持ちがした」（1点）（以上、否定的感情群）の4件法で尋ねた。得点が高いほど肯定的な感情を感じたことを示す。

(3) 共生不安尺度：共生不安を測定するため、田中（2004）、内野他（2003）、千葉他（2012）、関根（2011）を参考に、9項目で構成される尺度を作成した。最初に「精神障がいをもつ人と地域で共に暮らすことを考えたとき、以下のようなことをどのくらい思いますか？」という教示文を呈示し、「まったく思わない（まったくできない/まったく感じない）」（1点）、「あまり思わない（あまりできない/あまり感じない）」（2点）、「少し思う（少しできる/少し感じる）」（3点）、「思う（できる/感じる）」（4点）の4件法で尋ねた。得点が高いほど、共生不安が高いことを示す。

(4) 精神障がい者に対する社会的態度尺度（以下、社会的態度尺度）：精神障がい者に対する社会的態度を測定するため、星越他（1994）の「社会的距離尺度」8項目を一部改訂し、さらに新たに作成した2項目を追加した計10項目を使用した。最初に「精神科に入院歴があり、退院後は外来で主治医の指導を受け社会復帰しようとしている『Aさん』についてお聞きします。」と教示文を呈示し、各項目について、「賛成する（できる、など）」（4点）、「どちらかといえば賛成する（どちらかといえばできる、など）」（3点）、「どちらかといえば反対する（どちらかといえばできない、など）」（2点）、「反対する（できない、など）」（1点）の4件法で尋ねた。得点が高いほど社会的態度が肯定的であること、つまり社会的距離が近いことを示す。各項目内容は、「あなたが住んでいる地区にAさんらの社会施設（作業所、入所施設など）ができるとしたらどうしますか？（逆転項目）」、「あなたが経営者として人を雇うとしたら、Aさんを雇いますか？（逆転項目）」、「あなたはAさんと友達付き合いをしますか？（逆転項目）」、「職場の同じ部署でAさんと働くとしたら、快く働くことができますか？（逆転項目）」、「あなたが参加予定の地域の行事にAさんが参加するとしたらどうしますか？」、「あなたの家族の誰かがAさんと異性として交際するとしたらどうしますか？（逆転項目）」、「あなたが大家だとしたら、空き部屋をAさんに貸しますか？（逆転項目）」、「あなたの家族の誰かがAさんと結婚したいと言ったらどうしますか？（逆転項目）」、「職場の別の部署でAさんが働くとしたら、快く働くことができますか？（逆転項目）」、「あなたの家の近所にAさんが家を借りて住むとしたらどう思いますか？」である。

結果と考察

1. 知識・情報尺度、接触形態尺度、接触時の感情尺度の記述統計量

知識・情報尺度得点の平均値は2.28（SD＝0.58）で、選択肢の「少しある（少し知っている）」に近い値であった。これは、精神障がいに関する知識に関して主観的に少しは知っていると思っていること、精神障がいに関する情報に触れ

たことが少しはあるということを表している。接触形態尺度の人数分布は、直接接触群が86名（35.8％）、間接接触群が131名（54.6％）、無接触群が23名（9.6％）であった。この結果から、精神障がい者と直接関わったもしくは見かけたことがある人が全体の約9割にものぼることがわかった。なお、以降の分析は「間接接触群」「直接接触群」の2群について行った。接触時の感情得点の平均値は2.71（*SD*＝0.68）であった。この値は「やや肯定的な気持ちがした」に近い値である。したがって、精神障がい者との接触時の感情はやや肯定的な傾向にあることが示された。

2. 尺度構成の検討

(1) 共生不安尺度：共生不安尺度全体得点の平均値は2.27（*SD*＝0.41）で、選択肢「あまり思わない（あまりできない/あまり感じない）」に近い値であったため、共生不安はやや低い傾向にあることが示された。また、共生不安尺度について、フロア効果がみられた1項目（「精神障がいをもつ人のことをもう少し理解できるようになったら、より接しやすくなると思う（逆転項目）」）を除く8項目に対して主因子法・Promax回転による因子分析を行った結果、3因子7項目が抽出された（Table 1）。第1因子は精神障がい者に対して危険を感じるといった内容であるため「危険視」因子と命名した。第2因子は精神障がいに関する知識があっても関わりやすくなると思わないという関わりにくさを感じている内容であるため、「関わりにくさ」因子と命名した。第3因子は精神障がい者を特別な人として見るという内容であるため、「特別視」因子と命名した。

(2) 社会的態度尺度：社会的態度尺度全体得点の平均値は2.75（*SD*＝0.53）で、「どちらかといえば賛成する」により近い値であったため、精神障がい者に対する社会的態度はやや肯定的な傾向にあることが示された。また、社会的態度尺度の項目には天井・フロア効果はみられなかったため、全10項目に対して主因子法・Promax回転による因子分析を行ったが、想定された因子抽出とは異なる分かれ方をし、因子ごとの意味が見出せなかったため、一次元的であるとみなし、以降は全体得点を分析対象とした。

Table 1　共生不安尺度の因子分析結果

	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
危険視（α＝.73）			
精神障がいをもつ人に迷惑行為をされるのではないかと不安に思う	.755	-.005	-.075
事件に精神障がいをもつ人が関わっているという報道を見聞きすると、 精神障がいをもつ人に危険を感じる	.728	.026	-.044
精神障がいをもつ人が何を考えているのかわからず、こわい感じがする	.566	-.001	.197
関わりにくさ（α＝.81）			
精神障がいに関する知識をもう少しもっていたら、精神障がいをもつ人とより関わりやすくなると思う*	.064	.824	-.053
精神障がいをもつ人に対する接し方がわかるようになったら、より関わりやすくなると思う*	-.050	.816	.074
特別視（α＝.70）			
精神障がいをもたない人と接するのと同じように、精神障がいをもつ人とも関わることができる*	.092	-.058	.778
精神障がいをもつ人の人となりや人間性に目を向けることができる*	-.088	.083	.701
因子間相関	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ
Ⅰ	—	.055	.485
Ⅱ		—	.476
Ⅲ			—

除外項目
精神障がいは身近な病気だと思う*

※*は逆転項目

3. 接触形態と接触時の感情による共生不安の差

接触形態と接触時の感情を独立変数、共生不安尺度全体得点および下位因子得点を従属変数とした2要因分散分析を行った。まず共生不安尺度全体得点では、交互作用はみられなかった。接触時の感情で主効果がみられ（F (1,213) = 29.036, p < .001）、接触形態にかかわらず肯定的感情群の方が否定的感情群より有意に低いことが示された。したがって、仮説１は支持され、精神障がい者との接触時に肯定的な感情を感じた人の方が否定的な感情を感じた人より共生不安が低いことが明らかになった。また接触形態の主効果がみられ（F (1,213) = 8.126, p < .01）、直接接触群の方が間接接触群より共生不安が低かった。したがって、仮説2-1は支持されたが仮説2-2は支持されなかった。直接接触した際に否定的感情を感じると、間接接触の場合よりも否定的感情を強く感じ共生不安もより高くなるのではないかと推測されたが、本研究の結果からは、接触時の感情にかかわらず、精神障がい者と直接接触した方が間接的に接触するよりも共生不安が低いことが明らかになった。以上より、精神障がい者と直接関わること、および精神障がい者と関わる際に肯定的感情を感じることが、共生不安をより感じにくくするために重要だと考えられる。「危険視」因子では、接触時の感情の主効果のみ有意であった（F (1,213) = 28.321, p < .001）。したがって、仮説１は支持され、仮説2-1および2-2は支持されなかった。この結果から、精神障がい者に対して不安や恐怖を感じるのは、接触形態に関わらず、接触時に肯定的感情を感じた人の方が否定的感情を感じた人よりも危険視をしにくいこと、また接触形態による危険視の差はみられないことが示された。以上より、接触時の感情によって精神障がい者に対する危険視の程度が左右されることが考えられ、接触時に肯定的感情を感じることの重要性が示唆された。

「関わりにくさ」因子では、接触形態の主効果に有意傾向がみられた（F (1,213) = 3.832, p < .10）。したがって、仮説2-1は支持され、仮説1および仮説2-2は支持されなかった。この結果から、接触時の感情にかかわらず、直接接触した人の方が間接接触をした人よりも「関わりにくさ」を感じにくい傾向にあることが示され、精神障がい者と直接接触することが、関わりにくさを低減するために重要であることが示唆された。「特別視」因子では、共生不安得点の中で唯一交互作用がみられた（F (1,213) = 7.589, p < .01）。単純主効果検定の結果、直接接触群ならびに間接接触群において、肯定的感情群の方が否定的感情群より「特別視」得点が有意に低い結果となった（直接接触群：(F (1,213) = 29.242, p <001、間接接触群：(F (1,213) = 7.098, p < .01）。したがって仮説1は支持され、接触形態に関わらず、肯定的な感情をもった方が否定的感情をもつよりも特別視しにくいことが示唆された。また、肯定的感情群において直接接触群の方が間接接触群より「特別視」得点が有意に低かったが（F (1,213) = 30.436, p < .001）、否定的感情群において接触形態の単純主効果はみられなかった（F (1,213) = .338, *n.s.*）。したがって、仮説2-1は支持され、仮説2-2は支持されなかった。この結果から、接触時に肯定的な感情をもった場合、直接接触をした方が間接接触するよりも特別視しにくいこと、さらに、接触時に否定的な感情をもってしまうと、どのような形態の接触をしたとしても特別視をしやすくなることが示唆された。以上より、肯定的感情を感じることが特別視の低減のために重要であることが考えられる。以上のように、共生不安尺度全体得

Table 2　接触形態と接触時の感情による共生不安尺度各得点および社会的態度尺度得点と分散分析結果

接触形態	直接接触群		間接接触群		主効果		交互作用
接触時の感情	肯定的感情群	否定的感情群	肯定的感情群	否定的感情群	接触形態	接触時の感情	
共生不安全体得点	2.016 (0.395)	2.400 (0.517)	2.258 (0.365)	2.479 (0.305)	8.126**	29.036***	2.100
危険視	2.557 (0.534)	2.987 (0.697)	2.644 (0.498)	3.047 (0.477)	.891	28.321***	.031
関わりにくさ	1.500 (0.555)	1.520 (0.620)	1.709 (0.573)	1.632 (0.496)	3.832†	.125	.356
特別視	1.721 (0.588)	2.400 (0.692)	2.226 (0.490)	2.474 (0.416)	13.673***	35.167***	7.589**
社会的態度	2.991 (0.539)	2.876 (0.589)	2.730 (0.433)	2.492 (0.435)	20.203***	6.068*	.742

左：平均値　右：標準偏差　***p < .001,　**p < .01,　*p < .05,　†p < .10

点および全ての因子得点において、仮説2-2が支持されない結果となった。この結果から、接触時に否定的感情をもった場合でも、直接接触することによって共生不安が高くなるわけではないことが示唆された。

4. 接触形態と接触時の感情による社会的態度の差

接触形態と接触時の感情を独立変数、社会的態度尺度全体得点を従属変数とした2要因分散分析を行った。その結果、交互作用はみられず、接触形態ならびに接触時の感情の主効果が有意であった（接触形態：(F (1,213) = 20.203, p<.001, 接触時の感情：(F (1,213) = 6.068, p<.05)。つまり、接触時の感情にかかわらず、直接接触群の方が間接接触群より社会的態度が肯定的であること、さらに接触形態にかかわらず、肯定的感情群の方が否定的感情群より社会的態度が肯定的であることが示された。したがって、仮説3ならびに仮説4-1が支持され、仮説4-2は支持されなかった。この結果から、直接接触する方が間接的に接触するより社会的態度が肯定的であることが明らかになった。この結果は、星越他（1994）と毛呂・島谷（2010）の結果と一致せず、大島他（1989）と中村・川野（2002）の結果と一致している。さらに、接触時に肯定的感情を感じる方が否定的感情を感じるより社会的態度が肯定的であることも示唆された。直接接触した際に否定的感情を感じると、間接接触の場合よりも否定的感情を強く感じ社会的態度もより否定的になるのではないかと推測されたが、接触時の感情にかかわらず直接接触した方が間接接触するよりも社会的態度が肯定的であることが明らかになった。

5. 接触時の感情と知識・情報による共生不安の差

知識・情報尺度得点を平均値で高群（H群）と低群（L群）に分け、接触時の感情（肯定・否定）との組み合わせにより4群に分けた。肯定・知識H群、肯定・知識L群、否定・知識H群、否定・知識L群の4群間による共生不安全体得点の差を検討した結果、肯定・知識H群の方が肯定・知識L群より得点が有意に低かったのに対し、否定・知識H群と否定・知識L群間では有意な差がみられなかった。この結果から、肯定的感情を感じた場合は、知識・情報を多くもっていると感じている人の方が共生不安が低いことが示され、さらに、否定的感情を感じてしまうと共生不安は知識・情報の量に左右されないことが示された。また、肯定・知識L群と否定・知識H群との間には有意な差がみられなかった。この結果から、否定的感情を感じても、知識・情報を多くもっていれば、知識・情報は少ないが肯定的感情を感じた群と共生不安は同程度であることが示された。また、肯定・知識H群の方が否定・知識H群よりも共生不安が低く、また肯定・知識L群の方が否定・知識L群よりも共生不安が低かった。この結果は仮説1を支持するものである。したがって、知識・情報得点が高い場合と低い場合のどちらにおいても、精神障がい者との接触時に肯定的感情を感じた群の方が否定的感情を感じた群よりも共生不安が低いことが明らかになった。さらに、知識・情報が少ない場合でも肯定的感情を感じていれば、否定的感情を感じた場合よりも共生不安が低いことも明らかとなった。以上より、精神障がい者との接触時に肯定的感情を感じることが、共生不安を左右する重要な要因であることが明らかになった。また、知識・情報を多くもつことが共生不安の低減に若干ではあるが寄与することも示唆されるものの、知識・情報の量以上に、精神障がい者と接触した時の感情が、共生不安の高さを左右することが示唆された。

6. 接触時の感情と知識・情報による社会的態度の差

肯定・知識H群、肯定・知識L群、否定・知識H群、否定・知識L群の4群間による社会的態度全体得点の差を検討した結果、有意差または有意

Table 3　4群による共生不安尺度全体得点および社会的態度尺度得点

	肯定・知識H群	肯定・知識L群	否定・知識H群	否定・知識L群
	N = 71	N = 87	N = 35	N = 47
共生不安	2.083 (0.418)	2.261 (0.372)	2.351 (0.372)	2.532 (0.372)
社会的態度	2.897 (0.515)	2.763 (0.527)	2.696 (0.586)	2.545 (0.451)

左：平均値　右：標準偏差　***p<.001, **p<.01, *p<.05, $^{\dagger}p$<.10

傾向の差がみられたのは、肯定・知識H群と否定・知識L群との間と、肯定・知識L群と否定・知識L群との間のみだった。また、否定的感情群および肯定的感情群において、知識・情報の量によって得点に有意差はみられなかったため、同じ感情群内で知識・情報の量による差はみられないことが示された。この結果から、知識・情報の量によって社会的態度は変わらないことが明らかになった。さらに、肯定・知識H群と否定・知識H群との間には有意差はみられなかったのに対し、肯定・知識L群と否定・知識L群との間には有意傾向の差がみられた。この結果は、知識L群においてのみ仮説3を支持するものであり、知識・情報得点が低くても、接触時に肯定的感情を感じていれば、否定的感情を感じるよりも社会的距離は近いことが明らかになった。以上の結果から、精神障がいに関する知識・情報の量以上に、精神障がい者と接触した時の感情が、社会的態度を左右することが示唆された。これは、知識をもたないことによって偏見が生まれるという従来の定説を支持しない結果である。では、どのような場合に肯定的感情を感じるのか、また、否定的感情を感じてしまうのはなぜなのかを検討することが必要となってくる。それに加えて、そもそもそのような感情は接触時に感じているのか、それとも接触以前からもっている感情なのかを検討する必要があると考えられる。

第2研究

目的

第2研究では、①地域住民が感じている共生不安の実態の詳細な把握、②共生不安と精神障がい者との接触時の状況と感情、ならびに精神障がい者へのイメージの関連、③共生不安と精神障がい者への社会的態度の関連、④共生不安の低減ならびに社会的態度の変容可能性を、半構造化面接により検討することを目的とする。

方法

1. 面接協力者および実施時期：2015年10月から11月にかけて、研究1の協力者のうち同意を得た地域住民4名を対象に半構造化面接を行った。面接協力者はA：20代男性・大学生、B：30代男性・専門学校生、C：50代女性・主婦、D：60代男性・元教員であった。うちAとBは福祉系領域を専攻している。調査は面接を行うことができる静かな場所で実施した。

2. 質問内容：①から④の目的を検討するためにリサーチクエスチョンを設定し、インタビューガイドを作成した。インタビューガイドを参照しつつ、面接協力者の語りの自然な流れを遮らないよ

Table 4　リサーチクエスチョンとインタビューガイド例

リサーチクエスチョン	質問項目	質問の意図
2.精神障がい者との接触時の状況および感情とはどのようなものなのか	「質問紙中、精神障がいをもつ方と接した経験について伺いましたが、どんな場面でどのように接しましたか？」	どんな場面でどのような関わりをしたのか、具体的に把握する。
	「質問紙中、精神障がいをもつ方と接した時に『○○な気持ちがした』とお答えいただきましたが、具体的にはどんなことを感じましたか？」	接触時に感じたことを具体的に伺う。
3.地域住民は、精神障がい者と共に暮らすことに対してどのような不安を感じているのか。また、共生不安を感じる(感じない)理由は何か。	「精神障がいをもつ方と接した時、不安は感じましたか？」 感じた場合： 「それはどんな不安でしたか」 「どうしてそう感じましたか」 感じなかった場合： 「不安を感じなかったのはどうしてだと思いますか」 「不安を感じる人がいるとしたら、どんな不安を感じていると思いますか」	共生不安について、その内容を詳しく把握する。また、共生不安を感じる（感じない）理由を伺う。

う留意した。なお、面接は協力者の同意を得て録音した。

3. 分析方法：木下（2007）による修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。この分析方法では、まず面接の録音データを逐語に起こし、リサーチクエスチョンに沿ってデータから直接概念を生成する。その後、関連する概念をまとめてカテゴリー化し、理論的飽和化に至るまで分析を進め、さらに、カテゴリー間もしくは概念間の関連を見出し、結果図とストーリーラインを作成する。

結果

1. 概念とカテゴリーの生成

まず1名のデータについてオープン・コーディングを行い、分析ワークシートを立ち上げ概念を生成した。次いで残り3名のデータを順に加えていき、最終的に49個の概念が生成された。分析ワークシートの例をTable 5に示す。概念間の関係からサブカテゴリーを検討し、さらに抽象度の高い6個のカテゴリーが生成された。これ以降、カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉、概念を【 】で示す。

2. 現象特性と理論的飽和化の検討

概念の生成において、結果図作成に至るまで修正を繰り返し、小さな理論的飽和化に至ったと判断した。現象特性は“精神障がい者との共生不安がどのように発生し、精神障がい者へのイメージや態度とどのように関連しているか”と捉えられた。この“うごき”を意識しながら、概念間およびカテゴリー間相互の関連・影響、全体としての統合性を検討し、本研究の協力者4名の範囲内においては、おおむね大きな理論的飽和化に達したと判断した。

3. 結果図とストーリーライン

結果図として、精神障がい者との共生不安の発生過程と精神障がい者へのイメージおよび社会的態度との関連をFigure 1に示す。地域住民は、【当事者である知人との交流】【ボランティア・実習での接触経験】などの〈直接的な交流〉や、【街で見かける】といった〈間接的な接触〉により《精神障がい者との接触経験》をしていた。〈直接的な交流〉から〈精神障がいのわかりにくさ〉〈精神障がい者との関係構築時の不安〉〈社会性との対比による不安の違い〉といった《共生不安》が生じていた。また、〈間接的な接触〉から〈精神障がいのわかりにくさ〉〈社会性との対比による不安の違い〉の《共生不安》が生じていた。《共生不安》の〈精神障がいのわかりにくさ〉の要素は、【困りごとが見えにくい】【精神障がいの病状による共生不安の違い】【付き添いがいれば安心できる】であり、〈精神障がい者との関係構築時の不安〉の要素は、【当事者を傷つけることへの不安・怖れ】【関係が深まることに対する不安】であり、

Table 5　分析ワークシート例

概念名	困りごとが見えにくい
定義	相手のことがわからないため、どう接したらいいかわからない
ヴァリエーション（具体例）	Cあの、こわいっていうのとはまたちょっと違うんですけど、こう、うーん、『どうしたらいいだろう？』みたいな感じで見てしまう C怖いとか思うのってきっと、相手を知らないから？ Cわかんないことに対する不安から来てる部分ってすごく大きいような気がするので。 A（中略）やっぱりその、身体障がいの方とか、あ…と、比較させていただくと、やはり身体障がいの方ってすぐ見えやすいですよね、外から。やっぱり車いす乗ってれば、『あぁ足が、もしかしたら…』っていう感じもありますし、やっぱり白杖を持ってれば、あぁあの、全盲の方なのかな？とか、弱視の方なのかなとか想像がつきますけど、精神障がいってなると、なかなかわかりづらいっていう部分があるとは思います。やっぱり。（中略） A（中略）うーん、そっからその、『何かしてあげるべきかなぁ』とか、まぁ、簡単に言ってしまえば、困りごとがわかりづらいってことでしょうね、きっと。

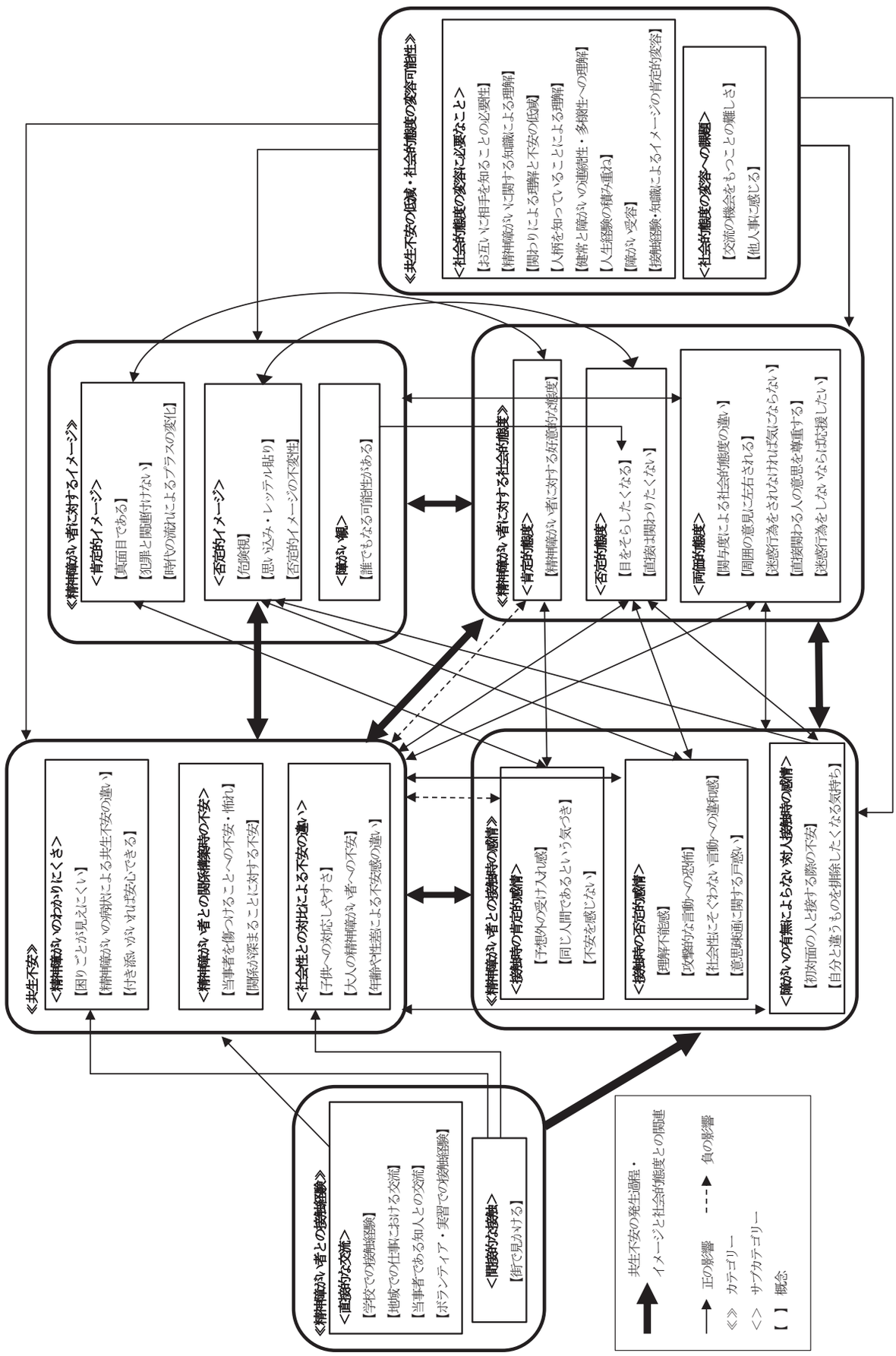


Figure 1 精神障がい者との共生不安の発生過程と精神障がい者へのイメージおよび社会的態度との関連

〈社会性との対比による不安の違い〉の要素は、【子供への対応しやすさ】【大人の精神障がい者への不安】【年齢や性差による不安感の違い】であった。

一方、《精神障がい者との接触経験》をすることにより、【予想外の受け入れ感】【同じ人間であるという気づき】【不安を感じない】という〈接触時の肯定的感情〉、【理解不能感】【攻撃的な言動への恐怖】【社会性にそぐわない言動への違和感】【意思疎通に関する戸惑い】の〈接触時の否定的感情〉、ならびに【初対面の人と接する際の不安】【自分と違うものを排除したくなる気持ち】の〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉といった《精神障がい者との接触時の感情》を感じていた。《精神障がい者との接触時の感情》のうち、〈接触時の肯定的感情〉は《共生不安》を低減し、〈接触時の否定的感情〉や〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉は《共生不安》を高めていた。同時に、《共生不安》は〈接触時の肯定的感情〉を弱め、〈接触時の否定的感情〉〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉を強めていた。

また、〈接触時の否定的感情〉〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉ならびに《共生不安》が、精神障がい者に対する〈否定的イメージ〉を形成し、〈接触時の肯定的感情〉は〈肯定的イメージ〉を形成していた。同時に、〈否定的イメージ〉は《共生不安》と〈接触時の否定的感情〉を強め、〈肯定的イメージ〉は〈接触時の肯定的感情〉を強めていた。《精神障がい者に対するイメージ》の〈肯定的イメージ〉は、【真面目である】【犯罪と関連付けない】【時代の流れによるプラスの変化】であり、〈否定的イメージ〉は、【危険視】【思い込み・レッテル貼り】【否定的イメージの不変性】であった。

また、《精神障がい者に対する社会的態度》のうち【精神障がい者に対する好意的な態度】の〈肯定的態度〉は、〈接触時の肯定的感情〉を感じることや、低い《共生不安》によって形成されていた。同時に、〈肯定的態度〉は〈接触時の肯定的感情〉を強め、《共生不安》を低減していた。【目をそらしたくなる】【直接は関わりたくない】という〈否定的態度〉は、《共生不安》や〈接触時の否定的感情〉、〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉によって形成されていた。同時に〈否定的態度〉は《共生不安》〈接触時の否定的感情〉〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉を強めていた。また、【関与度による社会的態度の違い】【周囲の意見に左右される】【迷惑行為をされなければ気にならない】【直接関わる人の意思を尊重する】【迷惑行為をしなければ応援したい】といった〈両価的態度〉は、《精神障がい者との接触時の感情》と《共生不安》によって形成されていた。同時に〈両価的態度〉は《精神障がい者との接触時の感情》と《共生不安》を強めていた。さらに、《精神障がい者に対するイメージ》のうち〈肯定的イメージ〉によって〈肯定的態度〉が形成され、同時に〈肯定的態度〉は〈肯定的イメージ〉を強めていた。また、〈否定的イメージ〉は〈否定的態度〉を形成し、同時に〈否定的態度〉は〈否定的イメージ〉を強めていた。また、精神障がい者に【誰でもなる可能性がある】という〈障がい観〉があるからこそ、【目をそらしたくなる】という〈否定的態度〉が形成されていた。〈肯定的イメージ〉〈否定的イメージ〉〈障がい観〉から成る《精神障がい者に対するイメージ》は〈両価的態度〉を形成し、同時に〈両価的態度〉は《精神障がい者に対するイメージ》を強めていた。

また、《共生不安の低減・社会的態度の変容可能性》として、〈社会的態度の変容に必要なこと〉と〈社会的態度の変容への課題〉が見出された。〈社会的態度の変容に必要なこと〉は、【お互いに相手を知ることの必要性】【精神障がいに関する知識による理解】【関わりによる理解と不安の低減】【人柄を知っていることによる理解】【健常と障がいの連続性・多様性への理解】【人生経験の積み重ね】【障がい受容】【接触経験・知識によるイメージの肯定的変容】であり、〈社会的態度の変容への課題〉は、【交流の機会をもつことの難しさ】【他人事に感じる】であった。そして、《共生不安の低減・社会的態度の変容可能性》は、《精神障がい者に対するイメージ》、《精神障がい者に対する社会的態度》、《共生不安》、《精神障がい者との接触時の感情》を肯定的な方向へ影響を及ぼしていた。

考察

1. 共生不安の実態

精神障がいは身体障がい等に比べて、外見や様

子からのみでは【困りごとが見えにくい】ために、どう接したらいいのかわからず、手助けもしづらいという意見が多く見られた。千葉他（2012）の精神障がい者に対する接し方がわからないという地域住民の思いの根底には、このような〈精神障がいのわかりにくさ〉があると考えられ、精神障がい者と共に暮らすことへの不安感を増幅させていると考えられる。また、精神障がい者と直接交流したことのある協力者からは、接し方によっては当事者を傷つけてしまうのではないかという【当事者を傷つけることへの不安・怖れ】や、多少関わることには抵抗はないものの関係が深まることを想像すると不安感が生じる【関係が深まることに対する不安】といった〈精神障がい者との関係構築時の不安〉が示された。精神障がい者の特性による共生不安の内容や程度の変化について、【子供への対応しやすさ】はあるものの【大人の精神障がい者への不安】があり、また自分より力の強そうな男性の方が不安を感じやすいという【年齢や性差による不安感の違い】が示された。これらは、それぞれの年齢に応じて求められる〈社会性との対比による不安の違い〉であると考えられる。

2. 共生不安と精神障がい者との接触時の感情ならびに精神障がい者へのイメージの関連

精神障がい者と接することで、【予想外の受け入れ感】を感じたり、自分と変わらない【同じ人間であるという気づき】を得たり、町で見かけても【不安を感じない】ようになる〈接触時の肯定的感情〉は、《共生不安》を低減し、同時に《共生不安》が低いと〈接触時の肯定的感情〉を強め、相互に影響しあうことが明らかになった。一方、精神障がい者の行動の意味がわからない【理解不能感】や、【社会性にそぐわない言動への違和感】、【攻撃的な言動への恐怖】、自分の意図が適切に伝わるのかわからない【意思疎通に関する戸惑い】といった〈接触時の否定的感情〉が、《共生不安》を高めていた。〈接触時の否定的感情〉は、田中（2004）や内野他（2003）で示された、地域住民の否定的な意識と共通している。さらに、【初対面の人と接する際の不安】や【自分と違うものを排除したくなる気持ち】の〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉も《共生不安》を高めていた。同時に、共生不安が高まると〈接触時の否定的感情〉や〈障がいの有無によらない対人接触時の感情〉も強まり、相互に影響しあうことが明らかとなった。以上の結果から、接触時にどのような感情をもつ体験をしたかによって、共生不安は左右されることが示唆された。さらに、《共生不安》を感じることで精神障がい者に対する〈否定的イメージ〉が形成され、形成された〈否定的イメージ〉が《共生不安》を高め相互に影響しあっている結果から、共生不安は否定的イメージの形成に寄与していることが明らかになった。【危険視】という〈否定的イメージ〉は田中（2004）や内野他（2003）でみられた精神障がい（者）に対する否定的意識と一致している。一方、本研究では精神障がい者と【犯罪と関連付けない】という〈肯定的イメージ〉も見いだされ、田中（2004）や内野他（2003）と異なる結果が示された。

3. 共生不安と精神障がい者への社会的態度の関連

《精神障がい者に対する社会的態度》として〈肯定的態度〉〈否定的態度〉だけでなく、〈両価的態度〉も見出された。〈両価的態度〉は、【迷惑行為をされなければ気にならない】【迷惑行為をしないならば応援したい】というように、当事者の行動や印象によって態度が左右されていた。また、精神障がい者との【関与度による社会的態度の違い】も示され、特に「自分の家族の誰かがAさんと結婚したいと言ったらどうするか」のように、自分の家族に関係する場合、【周囲の意見に左右される】態度や、精神障がい者と【直接関わる人の意思を尊重する】態度がみられた。この【関与度による社会的態度の違い】は、精神障がい者と密に関わるほど社会的態度が否定的になるという毛呂・島谷（2010）の結果と一致する側面がある一方、本研究の第1研究における、精神障がい者と直接関わる方が間接的に接触するより社会的態度が肯定的であるという結果とは一致していない。また、共生不安が低いと肯定的態度が形成され、同時に肯定的態度は共生不安を低減していた。しかし、共生不安が高いと否定的な態度や両価的な態度が形成され、形成された態度によって共生不安も高まっていた。以上の結果から、共生不安の低減が、社会的態度を肯定的な方向へ影響を及ぼすことが示唆された。

4. 共生不安の低減・社会的態度の変容可能性

《共生不安の低減・社会的態度の変容可能性》

に関して、〈社会的態度の変容に必要なこと〉として【精神障がいに関する知識による理解】や【関わりによる理解と不安の低減】、【接触経験・知識によるイメージの肯定的変容】が見出された。これらは、接触経験があるほど社会的距離が近いことが示された大島他（1989）と中村・川野（2002）や、知識をもっているほど社会的距離が近いことが示された大島他（1989）と毛呂・島谷（2010）と一致しており、精神障がい者との接触経験や精神障がいに関する知識が重要であることが示唆された。また、他に、【お互いに相手を知ることの必要性】や【人柄を知っていることによる理解】が見出された。これは、精神障がい者の住民との日常的関わりや自分の体験の発表を地域住民が共感的に理解した結果（関根, 2011）と関連しており、病気の部分よりもその人自身を見るという、一般的な対人交流においても重要な要素が、共生不安の低減や社会的態度の変容に寄与することが明らかになった。さらに、【健常と障がいの連続性・多様性への理解】【人生経験の積み重ね】【障がい受容】も見出され、人間そのものに対する理解が、精神障がい者に対する理解も促すことが示唆された。以上の《共生不安の低減・社会的態度の変容可能性》は、《共生不安》や《精神障がい者に対する社会的態度》だけでなく、《精神障がい者との接触時の感情》や《精神障がい者に対するイメージ》をも肯定的に変容する可能性が示唆された。その一方で、身近に感じることや実際に会話する【交流の機会をもつことの難しさ】があるために、精神障がいを【他人事に感じる】ことが、〈社会的態度の変容への課題〉として挙げられた。したがって、精神障がいに関する知識を得る機会や精神障がい者と接触する機会を設けるなど、精神障がいをより身近に感じられるような取り組みが、社会的態度の変容を促進すると考えられる。

総合考察

第1・第2研究双方の結果から、接触経験の体験内容として、接触時に感じた感情によって共生不安や社会的態度が左右されることが明らかになった。さらに、第2研究から、接触時の感情、共生不安、イメージ、社会的態度は相互に影響しあっていることも明らかになった。また、地域住民は精神障がい者に対して、肯定的・否定的態度だけでなく、そのどちらも含む両価的態度ももっていた。

社会的態度の変容過程として、精神障がいに関する知識をもつことで精神障がいの特徴を知り、精神障がい者と直接関わる機会をもつことでお互いに相手の人柄を知り、さらに自分と同じように社会生活を営んでいることに気づいて、健常や障がいの連続性に対する理解が深まる可能性が示唆された。

今後の課題として、質問紙調査では、協力者の男女および年代の人数比に偏りがあり、結果に影響した可能性があるため、今後の研究では考慮する必要がある。また、面接調査では、精神障がい者に対して肯定的な態度をもつ協力者の方が多かった。そのため今後は様々な社会的態度をもつ協力者に対して調査できるよう考慮する必要がある。

引用文献

星越活彦・洲脇　寛・實成文彦（1994）. 精神病院勤務者の精神障がい者に対する社会的態度調査―香川県下の単科精神病院勤務者を対象として―　日本社会精神医学会雑誌, *2* (2), 93-104.

木下康仁（2007）. ライブ講義M-GTA　実践的質的研究法　修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて　弘文堂

毛呂裕子・島谷まき子（2010）. 精神障がい者に対する社会的態度―精神障がいに関する知識・経験・その他の要因からの検討―　昭和女子大学生活心理研究所紀要, *12*, 87-97.

中村　真・川野健治（2002）. 精神障がい者に対する偏見に関する研究―女子大学生を対象にした実態調査をもとに―　川村学園女子大学研究紀要, *13* (1), 137-149.

大島　巌・山崎喜比古・中村佐織・小沢　温（1989）. 日常的な接触体験を有する一般住民の精神障がい者観―開放的な処遇をする一精神病院の周辺住民調査から―　社会精神医学, *12* (3), 286-297.

坂本真士・丹野義彦（1996）. 精神疾患への偏見

の形成に与る要因の検討（Ⅱ）―接触体験の欠如とメディアからの情報について　日本教育心理学総会発表論文集, *38*, 307.
関根　正（2011）. 精神障がい者の地域生活過程に関する研究―出身地域以外で生活を送る当事者への支援のあり方―　群馬県立県民健康科学大学紀要, *6*, 41-53.
清水新二（1989）. 精神障がいと社会的態度仮説の実証的研究―アルコール症の場合―　社会学評論, *40* (1), 31-44.
田中悟郎（2004）. 精神障がい者に対する住民意識―自由回答の分析―　九州大学人間科学共生社会学, *4*, 31-41.
千葉理恵・木戸芳史・宮本有紀・川上憲人（2012）. 精神障がいをもつ人々と共に地域で心地よく生活するために、地域住民が不足していると感じているもの―東京都民を対象とした調査の質的分析から―　医療と社会, *22* (2), 127-138.
内野俊郎・前田正治・原口健三（2003）.「精神分裂病」とスティグマ―本邦における心理教育の臨床的課題―　臨床精神医学, 32 (6), 677-688.

謝　辞

本論文は、日本心理臨床学会第35回秋季大会で、第1研究の一部を発表したものに、第2研究を加え、加筆修正したものである。本研究の主旨をご理解いただき、貴重なご意見をお聞かせくださいました地域住民の皆様、また本調査にご協力いただきました関係機関の皆様に深く御礼申し上げます。

きよはら　ありな（昭和女子大学生活心理研究所）
しまたに　まきこ（昭和女子大学大学院生活機構研究科）