

## 視覚障害者の障害受容について

関西学院大学文学研究科心理学研究室

松中久美子 宮田 洋

### はじめに

視覚障害者に限らず全ての障害者におけるリハビリテーションの出発点として、障害受容は最も基本的な位置をしめると同時に最も複雑な課題である。しかし、それらの研究領域においては、「障害受容の心理的過程」という点に着目したものが多々、その過程に関わる社会心理的諸要因についての心理学的研究はほとんどなされていない。

筆者らは、視覚障害者のストレスについての調査研究をすすめるうちに、障害受容はストレスときり離すことができない重要な問題であることをあらためて認識するにいたった。すなわち、障害者のストレスの度合やその質は、障害者自身が自己の障害をどのように、またどの程度受け入れているかに大きく影響されるのではないかと推測される。ストレス度に関わる要因のひとつとして、本人のもつソーシャルサポート源があげられる。より多くのサポートが得られるほどストレスが軽減されることは、障害の有無に関わらず、広く一般に認められている。本人によるサポート源の「観察値」、すなわち、障害者が実際に経験したストレス場面において実際に得られたソーシャルサポートの量と障害受容との関係については、非サポート的な人間関係の存在にも関わらず、プラスサポートの存在が多いほど障害受容の程度が高いということが示されている（松中、宮田、1992）。また、弱視者と全盲者でソーシャルサポート源の得やすさを比較すると、弱視者の方が職場などの地域社会的な場面でサポートが得にくいくことも、著者らの研究により明らかとなっている。視覚障害青年に

おける研究（伊藤ら、1991）では、弱視者の周辺人的特徴について述べている。彼らは自我発達の諸相について晴眼者と弱視者・全盲者を比較し、弱視の方が自我同一性が多様であるという結果を得ている。彼らは、弱視者は就労の機会が多い一方で、社会的には視覚障害者と認知されることが多いために周辺人的な特徴を呈しているからではないかと考察している。

本研究では視覚障害者における障害受容とソーシャルサポートとの直接的な関係について比較検討し、視覚の程度や年齢、障害を負ってからの期間（以下、障害期間という）との関連についても以下に述べていく。

## 1. 手続き

筆者らがあらかじめ作成したストレスとソーシャルサポートに関する質問紙をもとに、個人面接の形式で調査を行った。今回は、その質問項目中の障害受容とソーシャルサポート源についてのみ、その結果を述べる。その質問内容を以下に示す。

### 障害受容について

「あなたは、現在、自分の障害をどのように受けとめていますか」

### ソーシャルサポート源について

①「直接会って話がしたいと思ったときに、直接会える人は何人いますか」

（面会）

②「誰かと話がしたいと思ったときに、電話をかけることができる相手は何人いますか」（電話）

③「大切な相談事や悩みがあるときに、直接会ったり電話をかけたりして話ができる相手は何人いますか」（相談）

④「日常生活などで手引や本読みなど、直接にものを頼める相手は何人いますか」（援助）

### （1）調査対象

生活、および職業に関する訓練を受講中の訓練生69名（男性22名、女性47名）を対象とした。平均年齢は34.9才（18～63才）、視覚の程度は両眼の和が平均0.02（0～0.4）であった。また、受障時期については先天性が15名、後天性

が54名で、平均障害期間は15.7年であった。

### (2) 調査期間

1992年2月から1993年2月の間に調査がおこなわれた。

### (3) 結果の処理

表1の基準にしたがい、障害受容の程度によって対象者を葛藤群、現状肯定群、無意識化群、受容群の4つに分類した。この分類基準は、これまで約100名の視覚障害者に面接調査を行ない収集した回答をもとに、筆者らが考案したものである。以下この分類にしたがって、障害受容のタイプとソーシャルサポート源および視覚の程度等との関連を比較検討する。

## 2. 結果及び考察

障害受容のタイプ別平均年齢、平均障害期間、平均視力を表2に示す。現状肯定群の平均年齢は39.63歳、平均障害期間は18.78年と4群間で最も高いが、統計的に有意な差は認められなかった。また、平均視力については、無意識化群と受容群が他の2群に比べて相対的に低い値を示しているが、統計的には有意でなかった。したがって、障害受容タイプで対象者を分類した場合、年齢、障害期間、視覚の程度における違いは認められない。

### (1) ソーシャルサポートと障害受容タイプ

ソーシャルサポート源については、全対象者の平均値がそれぞれ、面会者は9.0人、電話が12.1人、相談が3.6人、援助が4.4人であった。障害受容のタイプ別にみた各ソーシャルサポート源数の平均値を図1に示す。4群間で比較すると葛藤群と受容群が相対的にサポート数が少ないことがわかる。次にサポート源別にみると、葛藤群では面会者（5人）と電話（6.6人）で平均人数は最も少なく、相談は葛藤群（3.3人）と現状肯定群（3.2人）が相対的に少ない。また、援助は葛藤群が最も少なく2.3人であった。いずれも統計的に有意な差はみとめられないものの、4つの受容タイプのうち、葛藤群がいずれのサポート源においても少ない値を示している。この葛藤群が障害受容の途上にあるとするならば、サポートを充分に得られないがゆえに葛藤が生じている、あるいは、障害を受容していないためにサポートを求めていないとも考えられる。そ

表1 障害受容のタイプ

分類基準	受容のタイプ	回答率
視力回復への切望と、現実を認めなければならないという葛藤。自己への否定的感情	葛藤群	27.54%
あきらめ。他の障害者と比較して自己の良い面を認める	現状肯定群	39.13%
非熟慮的あるいは抑圧的	無意識化群	17.39%
積極的受け入れ型 障害に対して適応的	受容群	15.94%

表2 障害受容タイプ別対象者のプロフィール

障害受容タイプ	平均年齢	平均障害期間 (年)	平均視力 (左右の和)
葛藤群 (n=19)	31.89	12.99	0.04
現状肯定群 (n=27)	39.63	18.78	0.04
無意識化群 (n=12)	31.25	16.46	0.01
受容群 (n=11)	32.55	11.61	0.01

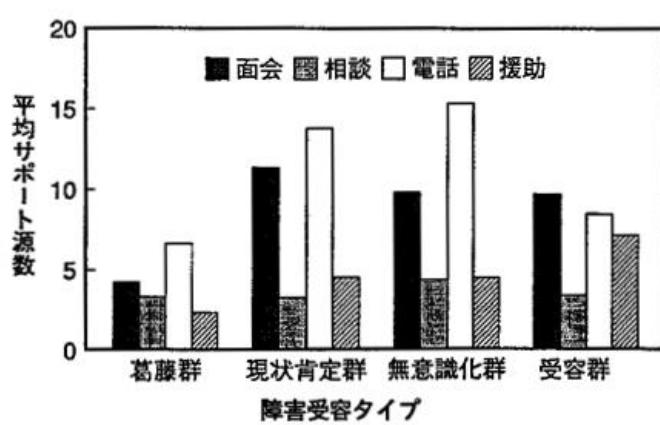


図1 障害受容タイプ別平均ソーシャルサポート源

の因果関係については今後の調査の課題となるであろう。いずれにしても、障害を受容していく過程においては、社会適応訓練等に関する適切な情報のみならず、心理的なサポートが与えられることは非常に重要である。なぜなら、訓練途上やその終了前の段階で、自分の一般社会での生活に関する不安を持つものが多い。また、訓練を終了した障害者においても、自己に対する劣等評価を持つものが多い（日比野、1989、p 8）。次に、サポート源を最も多くもつ群に注目するならば、面会は現状肯定群で平均11.4人、電話は無意識化群で15.3人、相談も無意識化群で4.3人であった。援助は受容群が最も多く、平均7.1人であった。現状肯定群や無意識化群は自己の障害に対して、「あきらめ」や「考えないようにする」といった方法をとっており、積極的に受容していくとする受容群とは異なる。つまり、受容群のように充分に自己の障害を認めているわけではないので、実際的な援助よりも心理的なサポート源である面会相手や電話相手、相談相手を他群よりも多く必要とするのではないかと考えられる。また、援助を求めるということは自己の障害を認めるということとつながる。実際に受容群のなかには、「こころよく援助されるようになりたい」、また「援助されるような工夫と努力が必要である」と回答する人が他群よりも数多くみとめられた。すなわち、そのような考え方へ至るまでの過程では面会相手や相談相手という心理的サポートがより多く必要であり、受容ができるようになると必要に応じて実際的な援助を求めるのではないかと考えられる。

## （2）年齢・視覚の程度と障害受容との関係について

表3は、年齢、障害期間、視覚の程度によるサポート源の違いを障害受容タイプ別に見るために、各変数間の相関係数を示したものである。まず年齢とサポート源との関係については、現状肯定群において加齢にしたがって相談相手が増える傾向があった ( $r = 0.414$ ,  $p < .05$ )。障害期間については統計的に有意な相関は認められなかった。視覚の程度については、無意識化群においては視覚の程度が高いほど相談相手が多い傾向があった ( $r = 0.619$ ,  $p < .05$ )。また、受容群においては視力と面会相手との間に強い相関が認められた ( $r = 0.963$ ,  $p < .01$ )。上述の平均値の比較によると、相談相手は現状肯定群で少なく、無意識化群で多かった。以上の結果をまとめると、現状肯定群は若くて

表3 各障害受容タイプ別の変数間の相関係数

変数	対象者群	サポート 総 数	面会	電話	相談	援助依頼
年齢						
全対象者 (n=69)	0.117	0.143	0.004	0.258	0.144	
葛藤群 (n=27)	0.303	0.303	0.350	0.035	0.077	
現状肯定群 (n=12)	0.324	0.324	0.095	0.414*	0.343	
無意識化群 (n=19)	0.009	0.009	0.162	0.363	0.353	
受容群 (n=11)	0.225	0.225	0.278	0.098	0.308	
障害期間						
全対象者 (N=69)	0.116	0.043	0.163	0.225	0.225	
葛藤群 (N=27)	0.067	0.054	0.110	0.117	0.214	
現状肯定群 (N=12)	0.065	0.198	0.136	0.151	0.197	
無意識化群 (N=19)	0.258	0.339	0.299	0.367	0.219	
受容群 (N=11)	0.528	0.385	0.385	0.456	0.440	
視覚の程度						
全対象者 (N=69)	0.113	0.161	0.007	0.152	0.104	
葛藤群 (N=27)	0.315	0.165	0.090	0.176	0.315	
現状肯定群 (N=12)	0.193	0.181	0.138	0.122	0.122	
無意識化群 (N=19)	0.407	0.245	0.207	0.619*	0.407	
受容群 (N=11)	0.206	0.963**	0.058	0.282	0.206	

\*p &lt; .05    \*\*p &lt; .01

相談相手が少ない傾向がある。また、無意識化群は相談相手を多く持ち、視覚の程度が比較的高い人が多い傾向がある。障害受容のプロセスからみて一般に、葛藤型から現状肯定型や無意識化型を経て変化し、やがて受容へと移行していくと考えるならば（上田敏、1983）、特に年齢が高い人はより多くの相談相手を必要とし、心理的な支えを得て最終的な障害受容が達成されるのではないかだろうか。実際、本調査においても中年から老年にかけては「点字の学習に時間がかかる」、「就職や資格試験など当面の目標がない」といった訴えが多かった。盲学校の学生など、これから就職しようとする視覚障害者において、職業選択の問題が最も重要な問題であることは容易に推測される。視覚障害青年と晴眼青年の比較研究において、視覚障害青年が特に職業における危機感が強いという結果が得られている（間々田、伊藤、1990）。つまり、本調査の対象者においても、訓練終了後の具体的な進路の問題をかかえている若い層と、その

ような問題をもたない中年・老年期の障害者とでは、障害受容の様相も異なると考えられる。したがって、たとえ進路や生活に関する具体的な問題がない視覚障害者においても、実際的なリハビリテーションプログラムとともに特に心理的な支えとなる周囲のサポートが障害受容の安定性をもたらすのではないかと思われる。

### 3. 今後の課題

本調査は、視覚障害者の障害受容について、とくにソーシャルサポートとの関係を探るために個人面接の形式でおこなったものである。今回はサンプル数の問題から性差、受障時期については検討を行わなかったが、さらにサンプル数を増やしそれらの要因についても検討しなければならない。また、自己のソーシャルサポートに対する満足度などの自己評価や、受障によるソーシャルサポートの変化についても検討する必要がある。今後は、より詳細な障害受容過程を明らかにするために、ケーススタディや縦断的研究も有効であろう。

### 謝 辞

調査に協力していただいた日本ライトハウス視覚障害リハビリテーションセンターの芝田裕一先生、面高雅紀先生、福島正治先生と、関西盲人ホームの山口規子先生はじめ、両施設の職員、訓練生の方々に感謝いたします。

### 引用・参考文献

- 伊藤精英・朝居豊泰・間々田和彦 1991 視覚障害青年の心理学的研究VI. 日本教育心理学会第33回総会発表論文集, 893.
- 上田敏 1983 リハビリテーションを考える. 障害者問題叢書.
- 日比野清 1989 失明告知とカウンセリング. 歩行訓練研究, 4, 3-10.
- 松中久美子・宮田洋 1992 視覚障害者のストレスと対処行動に関する基礎研究(1). 日本心理学会第56回大会発表論文集, 274.
- 間々田和彦・伊藤精英 1990 視覚障害青年の心理学的研究IV. 日本教育心理学会第32回総会発表論文集, 519.