

精神障害者に対する偏見に関する研究^{注1)}
——女子大学生を対象にした実態調査をもとに——

中村 真*・川野 健治**

A Study of the Prejudice towards the Mentally Disabled

Shin NAKAMURA and Kenji KAWANO

要 旨

精神障害者に対する偏見の実態について女子大学生を対象に質問紙調査を行った。主な調査内容は、精神障害者との接触経験、態度および社会的距離であった。その結果、女子大学生の精神障害者との接触経験は非常に少なかった。また、精神障害者に対する態度は両面的であった。すなわち、一般論としては受容的・理解的である反面、個人としては不安に満ちており、忌避的な面がうかがえた。次に、接触経験、社会的距離、態度の相互の関連から、直接・間接を問わず、彼らに対する積極的かつ能動的な接触経験が精神障害者との社会的距離を縮めることを示唆した。しかし、精神障害者に対する態度は必ずしも直接的な接触によって肯定的に変容するわけではなく、むしろ間接的ではあっても彼らに対する接触志向や関心の高さが否定的な態度の低減につながるということがわかった。さらに、否定的な態度と社会的距離の大きさとの関連が見いだされた。

キーワード：偏見，精神障害者，社会的距離，接触経験，態度

*講師 社会心理学

**国立精神・神経センター精神保健研究所

【問題・目的】

精神障害者に対する偏見は、今日の深刻な社会問題のひとつである。社会心理学では従来から特定集団やその成員に対する否定的態度について多くの研究が行われてきた。人種、民族、性、職業、外見、血液型などをはじめとする多くのカテゴリーを対象に研究が行われ、その実態やメカニズムが次第に明らかになりつつある。しかし、精神障害者に対する否定的態度や偏見に関しては、人々のあいだにその事実があることは暗黙に了解されてはいるものの、その正確な実態や規定要因にアプローチした研究はあまり多くない（中村，2001；坂本他，1998）。

これまでの研究で明らかになったことは、人々が精神障害者に対して「社会的な差別も多く、かわいそうだが近寄りにくい存在」（竹島他，1992）、「精神障害者＝無能力＝危険＝隔離＝恥」、「精神障害者になると一生精神障害の烙印を押される」（大島，1992）等のようにネガティブにステレオタイプ化された認識や忌避的な態度を持っていることである。このようなステレオタイプや態度が元になって、人々は精神障害者が危険で恐ろしい存在であると誤解し、ときには、彼らを不当に扱ってしまうことさえある。実際には、治療法の進歩や薬品の開発にともなって、精神分裂病をはじめとする精神障害者の多くが通院と服薬で日常生活を営めるようになったにもかかわらず、先に述べたごとく精神障害者に対する偏見は相当に根深いものがある。

本研究の目的の一つは、過去においてあまり研究が行われなかった精神障害者に対する偏見の実態を把握することである。

一方、精神障害者に対する偏見を規定する要因としては、上述のステレオタイプの他に学歴、情報源、疾患名、精神科に関する専門知識、接触経験、などが挙げられている。その中でも、接触経験はこれまでの研究の大半で採り上げられ、偏見との関連性が検討されている。要約すると、接触経験は精神障害者に対する肯定的な態度に関連する、という結論に収束するが、すべての研究において結果は必ずしも一貫していない。例えば、大島ら（1989）、蓮井ら（1999）では、接触経験が精神障害者への肯定的態度と関連すると結論づけているが、単科精神病院勤務職員を被験者とする星越ら（1994）の研究では、患者との直接接触が拒否的感情につながるとしている。また、大島（1992）では「悩みを聞いたり相談に乗る」などの主体的な接触経験は精神障害者との社会的距離の縮小に寄与するが、「友人・知人に患者がいる」などの外的な条件による接触経験と社会的距離との関連は認められないとしている。このように、接触経験と偏見の関連についてはさらなる検討が必要である。そこで、本研究の目的の二つ目は、精神障害者に対する偏見を規定する要因として諸種の接触経験を採り上げ、その関連性を検討することである。

本研究の結果に基づいて偏見の実態、および、それと接触経験との関連性に関するある種の結論を導くことは言うまでもないが、ここで得られた研究データが、従来の研究成果と比較されることによって、また、それらに加えられることによって、精神障害者に対する偏見の仕組みを解明することに貢献するものと考えられる。

【方 法】

被験者 被験者は、一般教養科目の「心理学」を受講している女子大学生160人であった。

質問項目 本稿において分析の対象とした質問項目は以下の4つである。①社会的距離尺度：浅井（1999）で用いられた項目の中から『行動を共にすることができる』、『結婚することができる』、『近所に住むのは避けたい』（逆転項目）、『絶対そばに行かない』（逆転項目）、『同じ職場で働くのに躊躇しない』の5項目を採用した。それぞれの項目について、精神障害者と関わるとしたらどのように感じるかを「そう思わない」から「そう思う」までの7件法で尋ねた。

②精神障害者との接触経験：精神障害者との接触経験を「はい」、「いいえ」の2件法で尋ねた。具体的には、『精神障害者の施設訪問』、『精神障害者を対象としたボランティアやクラブ活動』、『近所に精神障害者が居住している』、『親戚や知人に精神障害者がいる』、『精神障害者に関する新聞、雑誌、テレビなどのマスコミ報道に関心をもって見聞する』、『臨床心理学、医学、社会福祉学等の授業で精神病や精神障害について学んだ経験』、『その他の関わり』の8点であった。

③精神障害者に対する態度尺度：大島（1992）が用いた精神障害者に対する態度項目の中から12項目、浅井（1999）が用いた精神障害者に対する受容度項目の中から3項目を選択し、計15項目を使用した。それぞれの項目について、「そう思わない」、「どちらともいえない」、「そう思う」の3件法で尋ねた。具体的な質問の内容については、表2を参照のこと。

④社会的望ましさ尺度：日本語版社会的望ましさ尺度（北村・鈴木、1986）の簡易版10項目について、「はい」、「いいえ」の2件法で尋ねた。逆転項目を補正した上で、「はい」を1点、「いいえ」を0点とし被験者ごとに合成得点を算出し、これを社会的望ましさ得点とした。

手続き 調査は、複数の少人数グループごとに実施した。全員の回答が終了した後に、この調査自体が偏見を生むことのないようにするために、本研究が精神障害者に対する偏見を取り扱ったものであること、偏見の低減をはかるための実態把握が目的であること、等を主たる内容とするデブリーフィングを行った。ただし、本稿の調査は、川野・中村（2001）および中村・川野（2001）における実験手続きに含まれる質問紙の一部に基づいている。^{注1）}この実験を含

む詳しい手続きについては、川野・中村（2001）、中村・川野（2001）を参照されたい。

【結 果】

1. 女子大学生の精神障害者との接触経験

表1は、女子大学生の精神障害者との接触経験をまとめたものである。これによると、精神障害者の施設を訪問した経験がある者は25人（15.6%）、精神障害者向けのボランティアやクラブ活動に従事した経験がある者は29人（18.1%）であり、直接的な接触経験者は全体の2割未満であった。また、近所に精神障害者が居住している者は38人（23.8%）、親戚や知人に精神障害者がいる者は27人（16.9%）、精神病や精神障害について学んだ経験がある者は33人（20.6%）であり、いずれも2割前後の経験率となっている。これに対して、精神障害に関するマスコミ報道に関心をもって見聞する者は98人（61.3%）と他の経験に比べて群を抜いて高い割合であった。なお、『その他の関わり』は、回答数が著しく少なかったので分析の対象外とした。

表1 女子大生の精神障害者との接触経験（人数）

接触の内容	経験の有無	
	なし	あり
精神障害者の施設訪問	135 (84.4%)	25 (15.6%)
精神障害者向けのボランティア・クラブ活動	131 (81.9%)	29 (18.1%)
近所に精神障害者が居住	122 (76.3%)	38 (23.8%)
親戚や知人に精神障害者がいる	133 (83.1%)	27 (16.9%)
精神障害者に関するマスコミ報道に関心を持って見聞	62 (38.8%)	98 (61.3%)
精神病や精神障害について学んだ	127 (79.4%)	33 (20.6%)

2. 女子大学生の精神障害者に対する態度とその構造

表2は、女子大学生の精神障害者に対する態度項目への回答結果を示したものである。回答に顕著な傾向が見られるものを以下にまとめる。『精神障害者はできるだけ人里離れたところに精神病院をたて隔離収容すべきである』に対して「そう思わない」とする者が97人（60.6%）、「そう思う」とする者が5人（3.1%）であった。『精神病院の治療には、症状を治すだけでなく、患者が再び現実生活できるような訓練をすべきである』に対して「そう思わない」とする者が5人（3.1%）、「そう思う」とする者が141人（88.1%）であった。また、『精

表2 女子大生の精神障害者に対する態度（数値は度数、カッコ内は%）

項目	そう思わない	どちらともいえない	そう思う
①精神障害者はできるだけ人里離れたところに精神病院をたて、隔離収容すべきである。	97 (60.6%)	58 (36.3%)	5 (3.1%)
②精神障害者はほおっておくとか何をするかわからないのでおそろしい。	26 (16.3%)	70 (43.8%)	64 (40.0%)
③精神障害者の場合、身体障害者と異なって、たとえ福祉工場のようなものがあるとしても働けるとは思えない。	85 (53.1%)	55 (34.4%)	20 (12.5%)
④電車やバスの中で精神障害者らしい人がいると冷たい目で見てしまう。	60 (37.5%)	51 (31.9%)	49 (30.6%)
⑤精神障害者と接している場合、相手を傷つけているような気がして不安である。	41 (25.6%)	47 (29.4%)	72 (45.0%)
⑥精神障害者と出会っても自分が何をしたらよいかわからない。	9 (5.7%)	24 (15.1%)	126 (79.2%)
⑦精神病院の治療には、症状を治すだけでなく、患者が再び現実生活でできるような訓練をすべきである。	5 (3.1%)	14 (8.8%)	141 (88.1%)
⑧精神障害者が異常行動をとるのは、ごく一時期だけであり、その時以外は社会人としての行動をとれる。	36 (22.5%)	94 (58.8%)	30 (18.8%)
⑨精神病院は一般内科・外科病院のように病棟に鍵をかけないような開放的な環境が望ましい。	19 (11.9%)	91 (57.2%)	49 (30.8%)
⑩妄想、幻聴のある人でも病院に入院しないで社会生活できる人も多い。	38 (23.8%)	65 (40.6%)	57 (35.6%)
⑪精神障害者は調子の悪い状態のときに24時間いつでも一時的に保護、治療するところがあれば、ふだんは通院するだけで充実生活をやっていける。	29 (18.1%)	64 (40.0%)	67 (41.9%)
⑫楽しく変化、複雑化する競争社会では誰でもが精神障害者になる可能性がある。	11 (6.9%)	34 (21.4%)	114 (71.7%)
⑬一度精神障害になると、一生精神障害者の烙印をおされることになる。	47 (29.4%)	65 (40.6%)	48 (30.0%)
⑭自分の家に精神障害者がいるとしたら、それを人に知られるのは恥である。	56 (35.2%)	71 (44.7%)	32 (20.1%)
⑮精神障害者を長期にわたって入院させていると、実社会で再び生活できない人をつくる。	26 (16.4%)	59 (37.1%)	74 (46.5%)

神障害者はほおっておくと何をするかわからないのでおそろしい』に対して「そう思わない」とする者が26人(16.3%)、「そう思う」とする者が64人(40.0%)であった。『精神障害者と出会っても自分が何をしたらよいかわからない』に対して「そう思わない」とする者が9人(5.7%)、「そう思う」とする者が126人(79.2%)であった。『激しく変化、複雑化する競争社会では誰でもが精神障害になる可能性がある』に対して「そう思わない」とする者が11人(6.9%)、「そう思う」とする者が114人(71.7%)であった。

次に、表2で示した女子大学生の精神障害者に対する態度項目への回答を「そう思わない」を1点、「どちらともいえない」を2点、「そう思う」を3点と得点化した上で、項目間相関係数を算出し、因子分析(主因子法、ヴァリマックス回転)を行った。固有値1以上であること、および、因子の解釈の容易さから6因子を抽出した。回転後の因子負荷量を示したのが、表3である。因子負荷量が.350以上の項目がその因子を構成する要素であるとみなし、それぞれの因子を以下のように解釈した。^{注2)}

第一因子は、『妄想、幻聴のある人でも病院に入院しないで社会生活できる人も多い』などで構成されており、「通院治療・生活可能視」因子とした。第二因子は、『電車やバスの中で精神障害者らしい人がいると冷たい目で見てしまう』などで構成されており、「隔離・蔑視」因子とした。第三因子は、『精神障害者はほおっておくと何をするかわからないのでおそろしい』などで構成されているので「恐れ・無能視」因子とした。第四因子は、『精神障害者と出会っても自分が何をしたらよいかわからない』などで構成されているので、「異質感・接触不安」因子とした。第五因子は、『精神病院の治療には、症状を治すだけでなく、患者が再び現実生活できるような訓練をすべきである』などから成るので「社会生活支援」因子とした。第六因子は、『激しく変化、複雑化する競争社会では誰でもが精神障害者になる可能性がある』のみで構成されており、「罹患可能性認識」因子とした。

3. 女子大学生の精神障害者に対する社会的距離

社会的距離尺度5項目について、「そう思わない」(1点)～「そう思う」(7点)と得点化し、尺度の信頼性係数を算出した。その結果、 α 係数が.773と比較的高い値であったので次元であるとみなした。したがって、以降の分析ではこれら5項目の平均得点をもって各被験者の精神障害者に対する社会的距離とする。なお、全ての被験者の平均得点は4.12、標準偏差は1.26であった。また、社会的距離得点が社会的望ましさによって影響されているかどうかを確かめるために、全ての被験者を対象に両得点間の相関係数を算出したところ、 $r = -.083$ であり無関連であるとみなした。

表3 女子大生の精神障害者に対する態度構造（主因子法によるヴァリマックス回転後の因子負荷量）

項目	因子					
	通院治療・生活可能視	隔離・蔑視	恐れ・無能視	異質感・接触不安	社会生活支援	罹患可能性認識
⑩妄想, 幻聴のある人でも病院に入院しないで社会生活できる人も多い。	<u>.635</u>	-.158	.105	.000	.000	.000
⑪精神障害者は調子の悪い状態のときに24時間いつでも一時的に保護, 治療するところがあれば, ふだんは通院するだけで充分実生活をやっていける。	<u>.523</u>	.000	-.230	.000	.319	.000
⑨精神病院は一般内科・外科病院のように病棟に鍵をかけないような開放的な環境が望ましい。	<u>.490</u>	.000	-.325	.121	.000	.184
⑧精神障害者が異常行動をとるのは, ごく一時期だけであり, その時以外は社会人としての行動をとれる。	<u>.411</u>	-.102	.000	.000	.136	.000
④電車やバスの中で精神障害者らしい人がいると冷たい目で見てしまう。	.000	<u>.680</u>	.140	.000	.000	.000
⑭自分の家に精神障害者がいるとしたら, それを人に知られるのは恥である。	-.200	<u>.485</u>	.000	.252	.000	.000
①精神障害者はできただけ人里離れたところに精神病院をたて, 隔離収容すべきである。	-.211	<u>.362</u>	.277	.000	-.102	.000
②精神障害者はほおっておくと何をするかわからないのでおそろしい。	-.180	.289	<u>.626</u>	.138	.144	.000
③精神障害者の場合, 身体障害者と異なっていて, たとえ福祉工場のようなものがあるても働けるとは思えない。	.000	.181	<u>.512</u>	.305	-.220	.203
⑥精神障害者と出会うでも自分が何をしたらよいかわからない。	.000	.000	.174	<u>.570</u>	.219	.000
⑤精神障害者と接している場合, 相手を傷つけているような気がして不安である。	.208	.000	.116	<u>.473</u>	.000	.000
⑬一度精神障害者になると, 一生精神障害者の烙印をおさされることになる。	-.165	.160	.000	<u>.414</u>	.000	.000
⑦精神病院の治療には, 症状を治すだけでなく, 患者が再び現実生活でできるような訓練をすべきである。	.142	.000	.000	.000	<u>.558</u>	.000
⑮精神障害者を長期にわたって入院させていると, 実社会で再び生活できない人をつくる。	.000	.124	.000	.000	<u>.520</u>	.112
⑯激しく変化, 複雑化する競争社会では誰でもが精神障害者になる可能性がある。	.000	.000	.000	.000	.000	<u>.585</u>

4. 精神障害者に対する接触経験と社会的距離の関係

表4は、精神障害者に対する社会的距離を接触経験の有無によって比較したものである。これによると、『精神障害者の施設訪問』、『精神障害者向けのボランティア・クラブ活動』、『精神障害者に関するマスコミ報道に関心をもって見聞』において、経験がある者がいない者よりも精神障害者に対する社会的距離が有意に短かった。一方、『近所に精神障害者が居住』、『親戚や知人に精神障害者がいる』、『精神病や精神障害について学んだ』については、経験の有無によって社会的距離に差がみられなかった。

表4 接触経験の有無ごとに見た精神障害者に対する社会的距離の平均 ()内は標準偏差

接触の内容	経験の有無		t値
	なし	あり	
精神障害者の施設訪問	4.23 (1.23)	3.58 (1.35)	2.39 *
精神障害者向けのボランティア・クラブ活動	4.22 (1.25)	3.68 (1.26)	2.13 *
近所に精神障害者が居住	4.06 (1.21)	4.33 (1.42)	-1.16
親戚や知人に精神障害者がいる	4.18 (1.17)	3.84 (1.64)	1.04
精神障害者に関するマスコミ報道に関心を持って見聞	4.38 (1.10)	3.96 (1.34)	2.16 *
精神病や精神障害について学んだ	4.20 (1.28)	3.84 (1.19)	1.44

*は $p < .05$ を示す。

5. 精神障害者に対する接触経験と態度との関係

表5は、接触経験の有無ごとにみた精神障害者に対する態度得点である。態度を6つの因子に分けて示した。これによると、『精神障害者に関するマスコミ報道に関心をもって見聞』の経験がある者はない者よりも「通院治療・生活可能視」因子において得点が有意に高く、「隔離・蔑視」因子、「異質感・接触不安」因子では経験者がそうでない者よりも得点が有意に低かった。また、『精神障害者の施設訪問』の経験者はそうでない者よりも「隔離・蔑視」因子において得点が低かった。『精神障害者向けのボランティア・クラブ活動』の経験者は、「罹患可能性認識」因子において得点が有意に高かった。その他の接触経験の有無と各態度因子間のあいだには関連が見られなかった。

6. 精神障害者に対する態度と社会的距離の関係

表6は、精神障害者に対する態度得点と社会的距離の相関関係を示したものである。これによると、社会的距離と「通院治療・生活可能視」因子の間に有意な負の相関がみられた。また、「隔離・蔑視」因子、「恐さ・無能視」因子、「異質感・接触不安」因子との間には有意な正の

表5 接触経験の有無ごとに見た精神障害者に対する態度得点 () 内は標準偏差

接触の内容	因子														
	通院治療・生活可能視		隔離・蔑視		恐さ・無能視		異質感・接触不安		社会生活支援		罹患可能性認識				
	経験の有無	t 値	経験の有無	t 値	経験の有無	t 値	経験の有無	t 値	経験の有無	t 値	経験の有無	t 値			
精神障害者の施設訪問	なし あり	8.42 (1.85) (2.21)	-1.17	なし あり	5.29 (1.55) (1.34)	4.72	1.73+	なし あり	3.88 (1.14) (1.29)	3.56	1.27	なし あり	2.65 (1.60) (1.64)	2.64	.07
精神障害者向けのボランティア・クラブ活動	なし あり	8.40 (1.80) (2.33)	-1.43	なし あり	5.26 (1.55) (1.44)	4.93	1.05	なし あり	3.90 (1.12) (1.35)	3.52	1.61	なし あり	2.61 (1.64) (1.38)	2.83	-2.42*
近所に精神障害者が居住	なし あり	8.38 (1.85) (2.08)	-1.38	なし あり	5.25 (1.53) (1.54)	5.05	.69	なし あり	3.89 (1.13) (1.28)	3.66	1.05	なし あり	2.67 (1.57) (1.72)	2.58	.71
親戚や知人に精神障害者がいる	なし あり	8.40 (1.89) (2.01)	-1.39	なし あり	5.27 (1.51) (1.60)	4.89	1.17	なし あり	3.86 (1.15) (1.27)	3.67	.80	なし あり	2.66 (1.58) (1.75)	2.59	.52
精神障害者に関するマスコミ報道に関心をもって見聞	なし あり	8.13 (1.45) (2.11)	-2.11*	なし あり	5.81 (1.45) (1.46)	4.81	4.19**	なし あり	3.92 (1.12) (1.20)	3.78	.76	なし あり	2.56 (1.62) (1.60)	2.70	-1.49
精神病や精神障害について学んだ	なし あり	8.55 (1.81) (2.29)	.71	なし あり	5.25 (1.48) (1.71)	5.00	.85	なし あり	3.87 (1.13) (1.29)	3.67	.91	なし あり	2.63 (1.63) (1.53)	2.70	-.52

+は $p < .10$, *は $p < .05$, **は $p < .01$ を示す。

相関がみられた。「社会生活支援」因子、「罹患可能性認識」因子と社会的距離との間には相関関係がなかった。

表6 精神障害者に対する態度と社会的距離の関係

態度（因子）	相関係数	有意確率
通院治療・生活可能視	-.178	*
隔離・蔑視	.455	**
恐さ・無能視	.317	**
異質感・接触不安	.167	*
社会生活支援	-.059	
罹患可能性認識	-.067	

*は $p < .05$, **は $p < .01$ を示す。

【考 察】

1. 女子大学生の精神障害者との接触経験

表1に示したように、女子大学生の精神障害者との接触経験は、少ないと言えよう。施設訪問、ボランティアやクラブ活動のような直接的な接触経験者は2割未満である。つまり、多くの学生にとって、精神障害者は直接的にはかかわりのない存在であり、間接的な情報でしか知り得ない対象であると推測できる。一方、精神障害者に関するマスコミ報道に関心をもっている者は6割強に達した。女子大学生の半数以上が、間接的ではあるが、精神障害者に関する情報そのものに関心をもっていることがわかった。これは、本研究の被験者が教養科目の「心理学」受講生であることが少なからず影響したとも考えられる。いずれにしろ、直接的な接触経験の少なさは、精神障害者理解の障壁になるのではないかと懸念される。

2. 女子大学生の精神障害者に対する態度とその構造

表2に示したとおり、精神病者の隔離必要性や精神病院における生活訓練の必要性、などの質問においては、精神障害者に対して非常に好意的な回答が多かった。これに対して、精神障害者に対する恐れや精神障害者に対する対処法、などの質問においては非好意的な回答が多かった。これは、女子大学生の精神障害者に対する態度が、両価的な様相を呈していることを示唆している。つまり、一般論として精神障害者を見る場合には肯定的であるのに対して、個人として彼らとかかわることが想定される質問を受けたとき、精神障害者に対する見方は非常に否定的になってしまう。精神障害者に対する態度を検討する場合に、この両価性は重要な影響

力をもっていると考えられ、個人として精神障害者とかかわる可能性の顕在化と偏見がどのような関係にあるのかは興味深い点であり、今後の検討課題としたい。また、複雑化する現代の競争社会のなかでは、誰でもが精神障害になる可能性があるという問いに対して、7割以上の学生が肯定していた。近年注目されているところの病理への関心の高さがうかがわれる。

因子分析の結果、女子大学生の精神障害者に対する態度項目から、表3に示した通り、「通院治療・生活可能視」、「隔離・蔑視」、「恐れ・無能視」、「異質感・接触不安」、「社会生活支援」、「罹患可能性認識」の6因子を抽出した。因子構造は、大島（1992）のそれをほぼ再現するものであった。これは、精神障害者に対する態度がそう単純な構造をなしているわけではなく、肯・否定両面を含むいくつかの視点でとらえられていることを示している。

3. 精神障害者に対する接触経験と社会的距離との関係

表4より、精神障害者に対する社会的距離の縮小に影響する接触経験は、精神障害者の施設訪問、ボランティアやクラブ活動、精神障害者に関するマスコミ報道に関心をもって聞くの3つであった。この結果は、直接・間接を問わず、積極的かつ能動的な接触経験が精神障害者に対する社会的距離を縮めることに効果的であることを示している。また、近所に精神障害者が住んでいることや親戚や知人に精神障害者がいることは、社会的距離の大きさと関連しなかった。これは、大島（1992）が「主体的な接触経験が社会的距離を縮小させ、外的な接触経験は社会的距離に影響しない」とした結論に合致すると思われる。自らの意志によって、積極的に精神障害者と関わろうとすることが、彼らに対する偏見の抑止に貢献しうるものと考えられる。偏見を抑止する要因として、精神障害者に関心をもち、理解しようとする動機づけの機能を検討する必要があると言える。

4. 精神障害者に対する接触経験と態度との関係

表5に示したように、精神障害者に対する接触経験の有無と態度は、全体としてあまり関連がみられなかった。態度そのものは、接触経験の有無によって簡単に影響されるものではなく、強固なものであることを示唆した。特に、近所に精神障害者が居住していることや親戚や知人に精神障害者がいることは、どの態度因子とも関連がなかった。関連があったものは、施設訪問経験者が「隔離・蔑視」因子において得点が低くなっていること、および、ボランティア・クラブ活動経験者が「罹患可能性認識」因子において得点が高くなっていることであった。直接経験は、ごく一部ではあるが、態度の変容に影響する可能性を示した。

しかし、驚くべきことに、態度に対してこれらを上回る影響力を示したのが『精神障害者に

関するマスコミ報道を関心をもって見聞すること』であった。すなわち、精神障害者に対する積極的な関心の高さが、「通院治療・生活可能視」因子の高さに関連し、「隔離・蔑視」因子と「異質感・接触不安」因子の低さに関連していた。マスコミ報道を関心を持って見聞することによって、精神障害者の生活能力を認め、隔離・蔑視することを戒め、同じ人間であることを認識できるようになる可能性を示唆していると言えよう。

これらの結果を総合すると、精神障害者に対する態度は必ずしも直接的な接触経験によってのみ肯定化するものではなく、むしろ、間接的ではあっても、彼らに対する積極的・能動的な関心の高さが精神障害者に対する否定的な態度を改善することに効果を発揮すると思われる。

5. 精神障害者に対する態度と社会的距離の関係

表6より、精神障害者に対する態度と社会的距離の関係は、4つの態度因子において有意な相関関係を示した。社会的距離は、精神障害者の生活能力を認めない者ほど、隔離・蔑視する者ほど、彼らを恐がり無能視する者ほど、また彼らを異質な者とみる者ほど大きくなる傾向があった。これらの結果は、態度と社会的距離の密接な関連性を示唆している。

6. クロス集計における全体的考察

精神障害者との接触経験、社会的距離、態度という3つの変数間の関連性を概観すると、以下のようにまとめられる。すなわち、精神障害者に対する社会的距離は、接触経験、態度の両変数と関連している。直接・間接を問わず、能動的な接触をはかること、また、肯定的な態度をもつことが、精神障害者に対する社会的距離を縮め、偏見を抑止するものと思われる。態度そのものは、接触経験によって容易に変容するものではなかった。しかし、精神障害者に関心をもち、彼らを理解しようとする姿勢（マスコミ報道に関心を持つ、等の間接的な接触経験）が精神障害者に対する態度の変容につながる可能性を示唆した。

【文 献】

- 浅井暢子 1999 精神障害者に対する意識と受容 日本社会心理学会第40回大会発表論文集 234-235.
蓮井千恵子・坂本真士・杉浦朋子・友田貴子・北村總子・北村俊則 1999 精神疾患に対する否定的態度—情報と偏見に関する基礎的研究— 季刊精神科診断学 第10巻第3号 319-328.
星越活彦・洲脇 寛・實成文彦 1994 精神病院勤務者の精神障害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 第2巻2号 93-104.
川野健治・中村 真 2001 精神障害者に対する偏見の形成(2) 日本社会心理学会第42回大会発表論文集 656-657.

精神障害者に対する偏見に関する研究

- 北村俊則・鈴木忠治 1986 日本語版 *Social Desirability Scale* について 社会精神医学 9, 173-180.
- 中村 真・川野健治 2001 精神障害者に対する偏見の形成 (3) 日本社会心理学会第42回大会発表論文集 658-659.
- 中村 真 2001 精神障害者に対する否定的態度に関する研究の動向 (I) —日本国内における実態調査— 川村学園女子大学研究紀要 12巻1号 199-212.
- 大島 巖・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害者観 —開放的な処遇をする— 精神病院の周辺住民調査から— 社会精神医学 第12巻3号 286-297.
- 大島 巖 1992 精神障害者に対する一般住民の態度と社会的距離尺度 —尺度の妥当性を中心に— 精神保健研究 38; 25-37.
- 坂本真士・杉浦朋子・蓮井千恵子・北村總子・友田貴子・田中江里子・木島伸彦・丹野義彦・北村俊則 1998 精神疾患への偏見の形成に与る要因 —社会心理学的手法によるアプローチ— 精神保健研究 第44号 5-13.
- 竹島 正・平井右助・田中 薫・岩村 久・高坂要一郎・横田 修・井上新平 1992 地域住民の精神障害者に対する見方について —地域調査をもとに— 社会精神医学 第15巻3号 230-236.

注1) 本稿の元になった研究は、日本社会心理学会第42回大会において発表した研究(川野・中村, 2001; 中村・川野, 2001)と同一の実験に基づいている。ただし、本稿の結果は、当該研究の実験手続きの中に含まれた質問紙の一部にのみ基づくものであり、学会発表の内容と重複するものではない。

注2) 精神障害者に対する各態度得点が、社会的望ましさの影響を受けていないかどうかを確認するために、すべての態度項目の得点と社会的望ましさ得点の相関係数を算出した。その結果、15項目中13項目において無相関であった。また、残りの2項目においても相関係数.19と低いものであったので、ほとんど影響がないものとみなして以降の分析では態度項目の得点をそのまま用いた。