

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——

中 村 真*

A Study of Negative Attitudes Towards the Mentally Disabled (I)

Shin NAKAMURA

【要 約】

我が国における精神障害者に対する偏見に関する近年の研究を概観し、①これまでに行われてきた精神障害者に対する偏見研究の研究方法における特徴ならびに傾向をまとめた。次に、②精神障害者に対する偏見の実態、ならびに偏見を規定する諸変数など、これまでの研究から得られた知見を明らかにした。さらに、③精神障害者の偏見研究に特有の問題や課題を検討した。①、②、③を踏まえて精神障害者に対する偏見研究の展望をまとめた。

キーワード：精神障害者，偏見，ステレオタイプ，社会的距離，接触体験

【序 論】

社会心理学における「偏見」研究は、主として、偏見の形成過程や形成要因にアプローチしたもの、および、偏見の構造や実態を扱ったもの、に大別される。偏見の形成過程や形成要因に関しては、『カテゴリー化』、『錯誤相関』、『外集団同質性』をはじめとする認知過程に焦点をあてた近年のステレオタイプ研究の文脈の中で多くの知見が導かれている。

一方、偏見の構造や実態に関する研究は、人種、民族、性、高齢者、地位・職業、学歴、外見、血液型、身体障害、等に基づく特定集団（の成員）を対象に行われてきた。これらの社会的カテゴリーに対する偏見の実態は、多くの研究によって明らかにされつつある。しかしなが

*専任講師 社会心理学

ら、精神障害（者）に対する偏見を扱った研究は、他の社会的カテゴリーを対象とした研究と比較するとそれほど多くない。

言うまでもなく、精神分裂病をはじめとする精神障害者は私たちと共に地域社会で暮らしている。症状の程度によって、入院生活を余儀なくされている患者もいるが、治療法の発展や薬品の開発により通院と服薬で日常生活を営むことが可能な患者が以前に比べて増えている。とはいえ、精神障害者^{註1)}に対する偏見は、相当に根深いものがある（坂本，1999）。これは、身体障害者と比較した場合の精神障害者に関する法律・制度上の不備・遅れ、等から容易にかがいで知ることができる。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、しばしば、その偏見に基づいて彼らを不当に扱ってしまうことさえある。精神障害者に対する偏見や差別問題を解決していくためには、このような法律・制度上からのアプローチはもちろんのこと、人々に偏見を抱かせてしまう心理について、心理学の立場からその実態を明らかにし、規定要因を探ることも必要である。ところが、この領域に関する研究は十分になされているとは言えないのが現状である（坂本他，1998）。

精神障害（者）に対する偏見研究は、これまでどのような方法を用い、そしてどのようなアプローチで行われ展開してきたのだろうか。また、そこで得られた知見はどのようにまとめられるのだろうか。本稿では、近年の国内における諸研究をレビューし、それらの研究方法ならびに研究成果をまとめるとともに、研究の問題点や課題を明らかにする。その上で、今後の精神障害者に対する偏見研究を展望する。

【近年の精神障害者に対する偏見研究】

ここでは、近年の日本における精神障害者に対する主な偏見研究を概観し、それらの研究方法に共通して見られる特徴、研究成果を明らかにする。具体的には、(1) テーマ・目的、(2) 調査対象地域、(3) 調査対象者属性、年齢層、(4) 対象者数、有効回答数（率）、調査実施方法、(5) サンプルング方法、(6) 偏見の測定方法（尺度）、(7) その他の関連変数（偏見規定要因）、(8) デブリーフィング、の8つの観点から研究方法を検討した。次に、これらの研究によって明らかになった精神障害者に対する偏見の実態をまとめた。さらに、以上のレビューから研究の問題点や課題を考察した。

I. 精神障害者に対する偏見研究において見られる「研究方法」の特徴と問題点・課題

表1は、近年の主な精神障害者に対する偏見研究の調査方法を示したものである。これらは、

精神障害者に対する否定的態度に関する研究の動向 (I)

表1 近年の主な「精神障害者に対する偏見研究」における調査方法

論文題目 (副題は省略)	発表年	執筆者	対象地域	対象者属性 (年齢層)	対象者数 (有効回答数 (率))	サンプリング 方法	実施方法	偏見の測定法		関連変数	デブリー フィング
								社会的 距離尺度	SD法 精神障害者 に対する態 度尺度		
① 地域住民の精神障害者に対する見方について	1992	竹島 正, 他	高知県東部	30歳以上 80歳未満	1千人 (47.9%) (男43.8%, 女56.2%)	住民台帳, 電話帳をも とに抽出	郵送法			精神障害者イメージ性質・予後・能力・権利, 精神医療と社会のあり方, など	
② 精神障害者に対する一般住民の態度と社会的距離尺度	1992	大島 巖	東京都	20歳以上	1千人 (42.7%)	確率比例法を用いた2段階無作為抽出法(選挙人名簿による)	郵送法	○	○	接触体験 苦悩経験	
③ 日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観	1989	大島 巖, 他	C.県O市T地区(開放的な処遇をする精神病院の地域住民)	20歳以上	500人 (79.4%)	系統抽出法(選挙人名簿による)	配票留置法	○		接触体験	
④ 精神障害者施設とのコンフリクトを経験した大都市近郊新興住宅地域住民の精神障害者観	1993	大島 巖, 他	C.県X市	20歳以上	700人 (78.4%)	系統抽出法(選挙人名簿による)	配票留置法	○		志向するコミュニティ	
⑤ 精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査	1994	星越活彦, 他	香川県	単科精神病院勤務職員	961名 (80.5%)	対象者に対する全数調査	病院毎の集団施行	○		接触体験 精神科勤務経験・学歴	
⑥ 精神疾患に対する否定的態度	1999	蓮井千恵子, 他	東京都	大学生	323名 (82.7%)	大学の講義受講者	講義中の集団施行		○	接触体験(精神(者)に関する会話内容メタメタからの見副内容 など)	○
⑦ 精神障害者に対する意識と受容	1999	浅井暢子	東京都, 千葉県, 愛知県	精神障害に関する専門教育を受けていない大学生	有効回答者 420名	大学の講義受講者	講義中の集団施行	○	○		
⑧ 精神疾患への偏見の形成に与る要因	1998	坂本真上, 他	東京都	精神障害に関する専門教育を受けていない大学生	有効回答者 243名, 233 名(調査を 複数回実施)	大学の講義受講者	講義中の集団施行	○	○	接触体験 情報源 疾患名	○

1989年から1999年にかけて発表された8つの研究論文に基づいている。具体的には竹島正・平井右助・田中 薫・岩村 久・高坂要一郎・横田 修・井上新平（1992）、大島 巖（1992）、大島 巖・山崎喜比古・中村佐織・小沢 温（1989）、大島 巖・上田洋也・山崎喜比古・椎谷淳二（1993）、星越活彦・洲脇 寛・實成文彦（1994）、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）、浅井暢子（1999）、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）である（以降は、表1、表2の論文題目の左に併記した○囲み番号を当該論文を示す略号とする）。

(1) テーマ・目的

当然のことながら、細部については個々の研究に違いが見られるが、8つの研究に共通するテーマ・目的を見いだすこともできる。すなわち、いずれの研究も人々が精神障害者をどのように認識しているのかを明らかにしようと試みている。これは、“精神障害者観の把握”とも言い換えられよう。先に述べたように、従来から精神障害者に対する偏見研究があまり行われていないが故に、まずは人々が精神障害者に対してどのようなイメージを持っているのかを明らかにする必要があるためと思われる。

その結果にもとづいて精神障害者に対するステレオタイプや偏見の実態を明らかにし、それらと諸変数との関連性から精神障害者に対する偏見を検討するというのがこの領域におけるオーソドックスな研究スタイルであるといえよう。

(2) 調査対象地域

対象地域としては東京都が最も多い。②、⑥、⑧は東京都のみを調査対象地域としている。その理由として、研究者が所属する研究施設・大学の多くが首都圏にあること、一度の調査で多くの対象者からデータを得ることができること、等が挙げられよう。この傾向は、精神障害者に対する偏見研究に限ったことではなく、多数の調査対象者を必要とするような調査研究においてしばしば見受けられることでもある。本稿の後段で触れるように、これらの研究から得られた成果は貴重なものであり、その蓄積こそが将来の研究の発展につながっていくことは言うまでもない。ただ、研究費その他の制約により難しい面もあると思われるが、研究結果の一般化可能性を考慮する上でもできる限り幅広い地域を対象に調査を行いたいものである。そういった意味において、⑦は、東京都、千葉県、愛知県と他の研究に比較すると広域な調査を行っている点で評価できる。

その他、①が高知県、⑤が香川県となっている。また、③と④は実際の対象地域名を公表せ

ずにアルファベットを用いた仮地域名であった。いずれも精神障害者施設を有する地域住民を対象としていることに配慮したものと推察できるが、仮名を使った理由等は当該論文中に掲載されていない（ただし、③は調査に協力してくれた病院に対する謝辞の中で病院名等を明らかにしている）。今後は、このようなケースで実際の地域名や病院名をどのように扱えばよいのかについてのガイドラインも必要とされよう。

（3）調査対象者属性，年齢層

調査対象者の属性は、①～④が一般市民で、⑤が単科精神病院勤務職員、⑥～⑧が大学生である。なお、⑦と⑧は精神障害に関する専門教育を受けた経験がない大学生である。

年齢層については、①～④が20歳以上の成人である。⑥～⑧は大学生であるので、これらの研究の対象者は、大学生または成人であり、18歳未満を対象とした研究はなかった。

後に（8）デブリーフィングでも述べるが、人々の精神障害者観を把握する調査は大変デリケートな要素を含むものである。つまり、調査自体が偏見を促す可能性があるという意味において、物事を判断する能力が未熟である場合が多い未成年者を対象とする調査は現実には行い難いといえよう。ただし、将来、未成年者を対象に偏見の抑止や解消を実現するための有効なプログラムが導入されるならば、その過程の中にこの種の調査を盛り込むことは可能であると思われる。

（4）対象者数，有効回答数（率），調査実施方法

対象者数は、①と②が最も多く1千人である。ただし、有効回答率はいずれも40%台となっており低い。調査を郵送法で行ったことが原因であると考えられるが、研究者はそれを見越して予め対象者を多めに設定したと考えられる。以下、⑤の961人、④の700人、③の500人と続く。調査実施方法は、⑤が職場における集団施行、③と④が配票留置法であり、有効回答率はいずれも8割前後と高い。

⑥～⑧は、200人～400人となっており、有効回答率は高い。これらは大学の講義中に集団施行で実施したものであるため対象者数はこのあたりが上限かと思われる。しかし、調査の内容によっては、ある特定の大学での調査結果に基づいて一般化可能性を探るのは、やはり最良の策とは言い難い。そのような危険を避けるためにも、調査をいくつかの地域で複数の大学において実施する等、できうる限りの工夫を施すべきであろう。

(5) サンプルング方法

①は住民台帳、電話帳をもとに抽出したものである。②は選挙人名簿からの2段階無作為抽出法によるものであり、③と④は選挙人名簿からの系統抽出法によるものである。⑥～⑧は大学の講義受講者である。また、⑤は香川県下の単科精神病院に勤務する職員に対する全数調査である。

概して、一般市民を対象とした調査では選挙人名簿等に基づき、比較的厳密なサンプルングを行っている。また、⑤は対象者を絞っているとはいえ、複数の職場を対象とした全数調査であり、結果の一般化可能性を導く上で、大変有効なサンプルングであるといえよう。すべての研究で全数調査を実施するのは不可能であるが、少なくとも、偏りのないサンプルングを前提とした標本調査を行うことが望ましい。

(6) 偏見の測定方法（尺度）

偏見の測定法として最も多く使われているのが、社会的距離尺度である（②～⑤，⑦で使用）。これは、ボガードス（Bogardus, E.S., 1947）によって考案されたものであり、“隣人になってよい”などの質問に対する肯定・否定から相手との距離を測定する方法である。これを偏見研究に援用して、精神障害者との社会的距離から彼らに対する偏見の程度を測定している。

精神障害者に対して形成されたイメージから偏見の程度を把握しようとする場合に用いられるのが、セマンティック・ディファレンシャル法（SD法）である。これは、オスグッドら（Osgood, C.E., Succi, G.J. & Tannenbaum, P.H. 1957）が提唱したものであり、予め用意された形容詞対からなる評定尺度上で対象が当てはまる程度を答えるものである。⑤，⑦，⑧の研究で使用されている。

その他、精神障害者に対する態度を直接測定するために態度尺度を作成して使用しているケース（②，⑥，⑦，⑧で使用）もある。例えば、⑥ではリンクら（Link, G.B., Cullen, T.F., Elmer, S. & Shrout, P.E., 1989）が作成したスティグマ尺度を用いて精神障害者に対する否定的態度を測定している。

(7) その他の関連変数（偏見規定要因）

精神障害者に対する偏見に関連する（偏見を規定する）変数として、多くの研究で用いられているのが、精神障害者との『接触体験』である（②，③，⑤，⑥，⑧で使用）。また、『メディアからの見聞内容』、『情報源』などのように、精神障害（者）に関して得られた情報を「情報源」，「情報源との接触頻度」，「情報の内容」といった観点でとらえて変数としている場合も

多い。

その他では、対象者自身の苦悩経験（②）、志向するコミュニティの種類（④）、精神病（者）に関する会話内容（⑥）、疾患名（⑧）等と偏見との関連性について検討している。

（8）デブリーフィング

偏見研究において調査や実験を行う場合に、それ自体が偏見を生んだり、促進させてしまう恐れがあるのは言うまでもない。偏見研究では、研究の対象とされる実在人物、社会的カテゴリー等について否定的な印象の程度を問うような質問形式をとることが多い。これは研究の性質や目的上、避けて通れないことが多いのも事実である。とはいえ、そのような質問形式を採用する以上、実験や調査を終えた後に研究の目的と質問内容との関係等について説明を行い、疑問や質問に真摯な態度で回答することを欠かすことはできない。

調査終了後にデブリーフィングを行ったという記載があった研究は、⑥と⑧のみであった。実際には他の研究でも行っているかもしれないが、大変重要なことなので、デブリーフィングも研究を構成する要素であるという考えを徹底すべく研究者はその実施はもちろん、実施内容の記載も心がけるべきであろう。

Ⅱ. 研究成果

表2は、表1に示した近年の主な精神障害者に対する偏見研究についてその主な研究成果をまとめたものである。

ここでは、それぞれの研究ごとに得られた知見（提言を含む）を概観する。なお、論文題目の副題については掲載を削除したので、文献リストを参照されたい。

①地域住民の精神障害者に対する見方について（竹島 正他，1992）

この研究から得られた知見をまとめると、住民の精神障害者に対する一般的な見方は、「精神障害者は差別も多く、かわいそうであるが、近寄りにくい存在である」、「精神障害者の行動は理解できず恐ろしい」など、忌避的なイメージに支配されている。性質・予後については「健康管理や早期治療・発見は重要だが、患者本人に実行を期待できない。」としている。能力については、「一般人に比べて劣っており、実生活を単独でおくることは困難である」と見られている。

地域住民の多くは、身近なところで病者としての精神障害者を知っているが、彼らが地域の中で努力している姿を知らない。地域住民の理解を得るためには、地域内で具体的な取り組み

表2 近年の主な「精神障害者に対する偏見研究」において得られた知見

論文題目 (副題は省略)	対象者属性 (年齢層)	偏見の測定法			関連変数	主な知見 (提言)
		社会的距離尺度	SD法	精神障害者に対する態度尺度		
① 地域住民の精神障害者に対する見方について	30歳以上 80歳未満				精神障害者イメージ性 質・予後・能力・権利・ 精神医療と社会のあり 方, など	地域住民の精神障害者に対する見方は、「社会的な差別も多く、かわいそうだが近寄りにくい存在」「健康管理や早期発見治療が重要だが、精神障害者本人には実行は期待しがたく」「社会生活において一人前ではない」。地域住民の多くは、身近なところでは病者として精神障害者を知っているが、彼らが地域社会の中で努力している姿を知らない。地域住民の理解を得るには、地域内で具体的な取り組みがなされ、精神障害者とその家族、関係者が努力している姿が住民の側に「見える」ことが重要。
② 精神障害者に対する一般住民の態度と社会的距離尺度	20歳以上	○	○		接触体験 苦悶経験	「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」。「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」といったステレオタイプ化された認識が、住民の精神障害者に対する社会的距離の拡大に寄与している。主体的な接触体験を持つ場合に、精神障害者に対する社会的距離は縮小するが、外的な接触体験と社会的距離との関連性は認められない。
③ 日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観	20歳以上	○			接触体験	開放的な処遇によって住民との日常的な交流が行われてきている精神病院周辺住民を対象に精神障害者との交流の実態、および、地域住民の精神障害者に対する社会的距離を調査。接触体験が多いほど、地域住民の精神障害者に対する社会的距離は小さい。
④ 精神障害者施設とのコンフリクトを経験した大都市近郊新興住宅地住民の精神障害者観	20歳以上	○			志向するコミュニケーション	精神障害者に対する地域住民の社会的距離は、生活環境型コミュニケーション作りに対して理解ある態度が持たれた場合、縮小する。社会参加や地域ケアに対して理解ある態度が持たれた場合、縮小する。社会参加も、その傾向は精神障害者施設建設に反対する地区住民に顕著である。
⑤ 精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査	単科精神病院勤務 職員	○	○		接触体験 精神科勤務経験 学歴	精神病院勤務者を対象に調査。精神障害者に対して好意的な態度を持つ者ほど、精神障害者観における「拒否的感情」が強く、「重篤な病氣イメージ」が強い(回帰性)。患者との直接接触と「拒否的感情」、および、精神科勤務経験と「重篤な病氣イメージ」の関連性がある。男性、若年者、および高学歴者ほど精神障害者に対する社会的距離は短い。
⑥ 精神疾患に対する否定的態度	大学生		○ (ステイ グマ尺 度)		接触体験 精神病(名)に関 する会話内容 メデアイアから の内容	大学生を対象に精神疾患への否定的態度を会話内容、聞いたうわさ、事件報道、患者との接触体験などとの関連を中心に検討。精神疾患に否定的態度を持つている者は、会話の中で否定的な内容をとりあげ、奇異な行動や妄想・幻覚などの症状に注目する。精神疾患患者との接触体験は精神疾患への肯定的態度と関連する。
⑦ 精神障害者に対する意識と受容	精神障害に関する 専門教育を受けて いない大学生	○	○			大学生を対象に精神障害者に対する社会的距離、ステレオタイプ、偏見を測定し、それら相互の関連性を検討。SD法により得られたステレオタイプは6因子で構成されており、多様な側面をもつことを確認した。危険性認知(ステレオタイプ)、隔離必要性(偏見)が低い者ほど、精神障害者を受容している。
⑧ 精神疾患への偏見の形成に与える要因	精神障害に関する 専門教育を受けて いない大学生	○	○		接触体験 情報源 疾患名	事件報道が精神疾患全体に対する偏見を増大させ、精神科に関する専門的知識が偏見に寄与する。「精神分裂病」は一般によく知られたイメージの形成に寄与する。「精神分分裂病」は一般によく知られたイメージの悪い疾患名であり、その呼称自体が、偏見の強化につながっていることを指摘。

がなされ、精神障害者とその家族、関係者が努力している姿が住民の側に見えることが重要であると提言している。

②精神障害者に対する一般住民の態度と社会的距離尺度（大島 巖他，1992）

研究の主たる目的は、精神障害者に対する偏見の程度を測定するために作成した社会的距離尺度の妥当性の検討である。尺度の妥当性を確認するとともに、その過程で精神障害者との社会的距離に影響する要因についても検討している。

その結果、住民の精神障害者に対する社会的距離の拡大に寄与しているのは、「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」、「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」といったステレオタイプ化された認識であることがわかった。また、「悩みを聞いたり相談に乗る」などの主体的な接触体験や、回答者自身の体験である苦悩体験と社会的距離との間に関連性があり、このような体験があるほど精神障害者を受け入れる傾向があることを明らかにしている。一方、「友人・知人に患者がいる」などの外的な条件による接触体験は社会的距離との関連性が認められないと指摘している。

③日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観（大島 巖他，1989）

精神障害者との日常的な接触体験が行われている精神病院周辺住民を対象に、彼らと精神障害者との接触体験、社会的距離、および他の要因を調査し、精神障害者との社会的距離を規定する要因を検討した。その結果、対象となった精神病院周辺住民の精神障害者との接触体験は豊富であり、具体的な体験を積み重ねる中で住民の意識が徐々に変化していることが確認された。

社会的距離との関連では、精神病院患者との日常的な接触体験や、身近な精神障害体験者との接触を持っているほど、また、病院や精神障害に関する具体的な知識を有しているほど、縮小しており、なかでも態度変容への可能性を考えた場合、接触体験という要因がきわめて重要であると指摘している。

④精神障害者施設とのコンフリクトを経験した大都市近郊新興住宅地域住民の精神障害者観（大島 巖他，1993）

精神障害者施設に対する反対運動が発生した大都市近郊新興住宅地域において、一般地域住民を対象に、近隣関係およびコミュニティ意識の実態を把握するとともに、精神障害者に対する社会的距離との関連性を検討した。その結果、生活環境面の整備を重視する「生活環境型コ

コミュニティ作り」に対置し、助け合いや人と人の交流を志す「交流型コミュニティ作り」をめざし、精神障害者の社会参加や地域ケアに対して理解ある態度が持たれる場合に、精神障害者との社会的距離は縮まることが確認された。しかも、その傾向は精神障害者施設の建設に反対する地区住民に顕著であることを指摘している。

⑤精神病院勤務者の精神障害者に対する社会的態度調査（星越活彦他，1994）

香川県下の単科精神病院勤務者を対象に、精神障害者に対する態度を社会的距離尺度とSD法を用いて測定し、対象者の基本的属性および精神障害者との接触体験との関連性を検討した。SD法により実施した「精神病」に対する評定を因子分析した結果、「拒否的感情」因子と「重篤な病気イメージ」因子を抽出した。精神障害者との社会的距離が短いほど、「拒否的感情」が弱く、「重篤な病気」との認識を強く持っており、両面的であった。また、患者との直接的な接触を有する看護職者に「拒否的感情」が、精神科勤務経験年数の長い者に「重篤な病気」であるとの認識が強いことが明らかになった。さらに、男性、若年者、高学歴者ほど精神障害者に対する社会的距離が短く好意的であることがわかった。

⑥精神疾患に対する否定的態度（蓮井千恵子他，1999）

大学生を対象に精神疾患への否定的態度をLink（1989）が提唱したスティグマ尺度を用いて測定した。また、精神病・精神病患者に関する家族や友人との会話、精神病・精神科について聞いたうわさ、記憶にある精神疾患患者の事件報道、ドキュメント報道、周囲に入院歴、受診歴がある者がいるか、等と否定的態度との関連を検討した。その結果、精神疾患に対して否定的な態度をもつ者は、会話の中で否定的な内容を取りあげ、奇異な行動や妄想・幻覚などの症状に注目し、事件報道をよく記憶していること、および、精神疾患患者との接触体験は精神疾患への肯定的態度と関連することを見いだした。

⑦精神障害者に対する意識と受容（浅井暢子，1999）

大学生を対象に精神障害者に対する社会的距離、ステレオタイプ、偏見を測定し、それら相互の関連性を検討した。SD法により得られた因子は、「危険性」、「感情」、「活動性」、「評価」、「強さ」、「性格」の6因子で構成されており、精神障害者に対するステレオタイプが多様な側面をもっていることを示した。また、精神障害者に対する態度尺度から得られた因子によって、彼らに対する偏見が「隔離必要性」、「知識」、「社会生活適応」といった側面に細分化されることを示唆した。

また、ステレオタイプの「危険性」の認識および偏見の「隔離必要性」が低い者ほど、精神障害者に対して受容的であることがわかった。

⑧精神疾患への偏見の形成に与る要因（坂本真士他，1998）

精神疾患（者）に対する偏見の形成要因として、犯罪報道，ドキュメント報道，フィクション作品との接触体験，専門書や新書から得られる専門知識，精神疾患者との個人的接触体験をとりあげ，関連性を検討した。その結果，事件報道が精神疾患全体に対する偏見を増大させ，精神科に関する専門的知識が偏見の低減に関連すること，および，精神科への訪問経験が好意的イメージの形成に寄与することを明らかにした。

また，診断名自体がもつネガティブなイメージが，精神疾患に対する偏見を形成する要因であると考え，その関連性を検討した。その結果，「精神分裂病」という名称自体が，精神疾患の専門知識を有していない人に誤解を与え，精神疾患への偏見を助長する危険性を示唆し，「精神分裂病」という呼称の変更の必要性を指摘している。

【今後の精神障害者に対する偏見研究の展望】

精神障害者に対する偏見研究について，研究方法と研究成果という2つの視点で近年の国内における研究を概観したが，以下では本稿のレビューから得られた知見，問題点・課題に基づいて，今後の研究の展望をまとめる。

I. 研究方法

対象地域は，東京都が最も多かった。その他，単一の地方都市を対象とするケースが目立った。費用面その他の制約によって対象地域が限定されるのはやむを得ないことではあるが，今後の調査研究においては，できるだけ幅広い地域を対象に実施することが望ましいと考える。

対象者属性は，研究の目的によって単科精神病院勤務者を対象とするケースもあったが，多くの場合，大学生または一般の成人であった。精神障害者に対する偏見の抑止・解消という観点に立つならば，偏見の形成期にあると思われる年少者を対象とした調査の実施を期待したいものである。その実現のためには，先に述べた通り，調査の実施自体が偏見を生んだり助長してしまうという危惧を解消するような方策が待たれる。

サンプリング方法および調査実施方法については，特に郵送法による対象者の偏りを指摘したい。すなわち，本稿でとりあげた論文にも記載されているものがあつたが，郵送法による調

査の結果回収されたデータは、元々、精神障害者や偏見に興味・関心あるいは問題意識を有している対象者が多数含まれている可能性が高いと考えられる。折角、厳密なサンプリングを行っても、回収した対象者属性に偏りが生じては結果の解釈に差し障りが起こりかねない。そのような偏りが生じないような配慮が必要であるとともに、データの分析は、興味・関心・問題意識等を統制した上で行う必要があるだろう。

測定法（尺度）については、偏見の程度を把握する指標として「社会的距離尺度」が最も重用されていた。尺度の妥当性も確認されていることから、今後も多くの研究で使用されると思われる。また、精神障害者に対する態度を評定する尺度としてスティグマ尺度なども使われており、研究目的に応じた評定尺度のさらなる洗練化に期待したい。ただし、社会的距離尺度、評定尺度ともに、精神障害者に対する否定的な態度を尋ねる質問形式であることから、回答者の「社会的望ましさ」が評定に少なからず影響しているものと考えられる。本稿でとりあげた論文でこれについて言及したり、実際に統制したとの報告はなかったので、今後の研究においては十分に考慮すべき点であろう。

また、いくつかの研究においてステレオタイプを把握する目的でSD法によるイメージ評定が行われていたが、形容詞対の選択にあたって十分な予備調査が行われていたのか、という疑問をもった。言うまでもなく、SD法の結果は項目の選択によって大きく異なるからである。形容詞対の選定に際しては、予備調査などによって選定の根拠を明確に示す必要があると考える。

デブリーフィングは、先に述べたとおり、偏見研究において最も慎重に取り扱わなくてはならない問題である。調査・実験に際しては、その実施自体が偏見を促している可能性があることを考慮して、事後の説明を十二分に行うよう心がけるべきである。

II. 研究成果

近年の国内における精神障害者偏見研究は、その多くが質問紙調査によるものであった。社会的距離尺度を偏見の指標とし、それに影響する要因を探るというスタイルが主流であると言えよう。概して、一般住民の精神障害者に対する見方は否定的であり、まだまだ根深い偏見が蔓延していることがうかがえた。

本稿でとりあげた研究では、精神障害者との社会的距離に影響する要因として、彼らに対するステレオタイプ化された認識、接触体験、苦悩体験、メディア報道の見聞、専門知識、疾患名などが報告されていた。これらの知見は、精神障害者が社会復帰に向けて努力している姿を見せること、地域住民の一員として積極的に受け入れ日常的な交流の機会をはかること、事件報道で逮捕者の通院歴を安易に取り扱わないこと、精神障害に関する正しい知識を共有するこ

と、誤解や偏見を招くような疾患名については呼称の変更を検討するべきであること、等が精神障害者に対する偏見を減じるとともに、彼らを肯定的に受け入れるために欠かせない要件であることを示唆している。

今後は、これらの知見を精神障害者に対する偏見の抑止策構築や教育プログラムの策定などに応用し、学校や地域社会、医療機関・施設への啓蒙、普及活動に還元していくことが望ましいと考える。

また、これまでの研究は精神障害者に対する偏見の実態とそれを規定すると思われる要因との関連研究が圧倒的に多く、その結果から因果関係が便宜的に述べられることが多かった(中村・川野・浅井, 2000)。これらの研究から得られた知見の多くが、偏見の実態の解明に多大な貢献を果たしてきたことは言うまでもない。しかしながら、偏見の抑止・解消をさらに押し進めていくために、偏見が生じる原因およびそのプロセスに直接アプローチし、因果関係を探ることを目指した研究が多く行われることを期待したい。加えて、これまでは偏見の抑止や解消を直接取り扱った研究よりも偏見の実態やメカニズムの解明を目指した研究が、圧倒的に多かった。山内(1996)のような身体障害者に対する偏見の解消を目的とした実践的な研究が、精神障害者に対する偏見研究においても数多く行われることを切に願う次第である。

【引用文献】

- 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.
- Bogardus, E.S. 1947 Changes in racial distance. *International Journal of Opinion and Attitude Research*, 1, 55-62.
- 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.
- Link, G.B., Cullen, T.F., Elmer, S. & Shrout, P.E., 1989 A modified labeling theory approach to mental disorders: an empirical assessment. *American Sociological Review* 54, 400-423.
- 中村 真・川野健治・浅井暢子 2000 精神障害者に対する偏見の形成 日本社会心理学会第41回大会発表論文集
- 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.
- 大島 巖・上田洋也・山崎喜比古・椎谷淳二 1993 精神障害者施設とのコンフリクトを経験した大都市近郊新興住宅地域住民の精神障害者観—近隣関係, およびコミュニティ意識との関連— 日本社会

精神医学会雑誌 第1巻1号 17-29.

Osgood, C.E., Succi, G.J. & Tannenbaum, P.H. 1957 *The Measurement of meaning*. Univ. of Illinois Press.

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.

坂本真士 1999 精神疾患患者と身体疾患患者のステレオタイプ 現代のエスプリ 384 『偏見とステレ
オタイプの心理学』 至文堂 162-171.

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.

山内隆久 1996 偏見解消の心理 対人接触による障害者の理解 ナカニシヤ出版

注1) 坂本(1999)では「精神疾患患者」となっているが、【序論】における用語の統一性を考慮して
「精神障害者」とした。