

IV 調査結果の分析

精神障害者への忌避的態度に関わる分析

人権問題研究所 教授 奥田 均

[1] 分析の課題

本論では、学生達の精神障害者に対する忌避的態度に影響を与えているものについて分析を進める。調査ではこの精神障害者に対する忌避的態度を、「問5 あなたの家の近くに、精神障害者が通う職業訓練所が建設されることになったとします。その時あなたはどのような態度をとるでしょうか」において確かめている。

問5の調査結果は図1のとおりである。施設の建設に反対である上に建設反対の署名などにも協力するとしている人が4.3%、反対であるが特に何もしていないとしている人が13.9%であった。これらを「忌避的態度が強い」グループとする。自宅近隣に精神障害者が日常的に存在することを嫌い、そのため職業訓練所の建設に反対しているグループである。

一方、施設建設に反対ではなく、建設反対の署名などに対してその間違いを主張するとしている人が8.4%、反対ではないが特に何もしていないとしている人が58.5%であった。これらを「忌避的態度が弱い」グループとする。なお「わからない」と「無回答」の合計は14.9%であった。

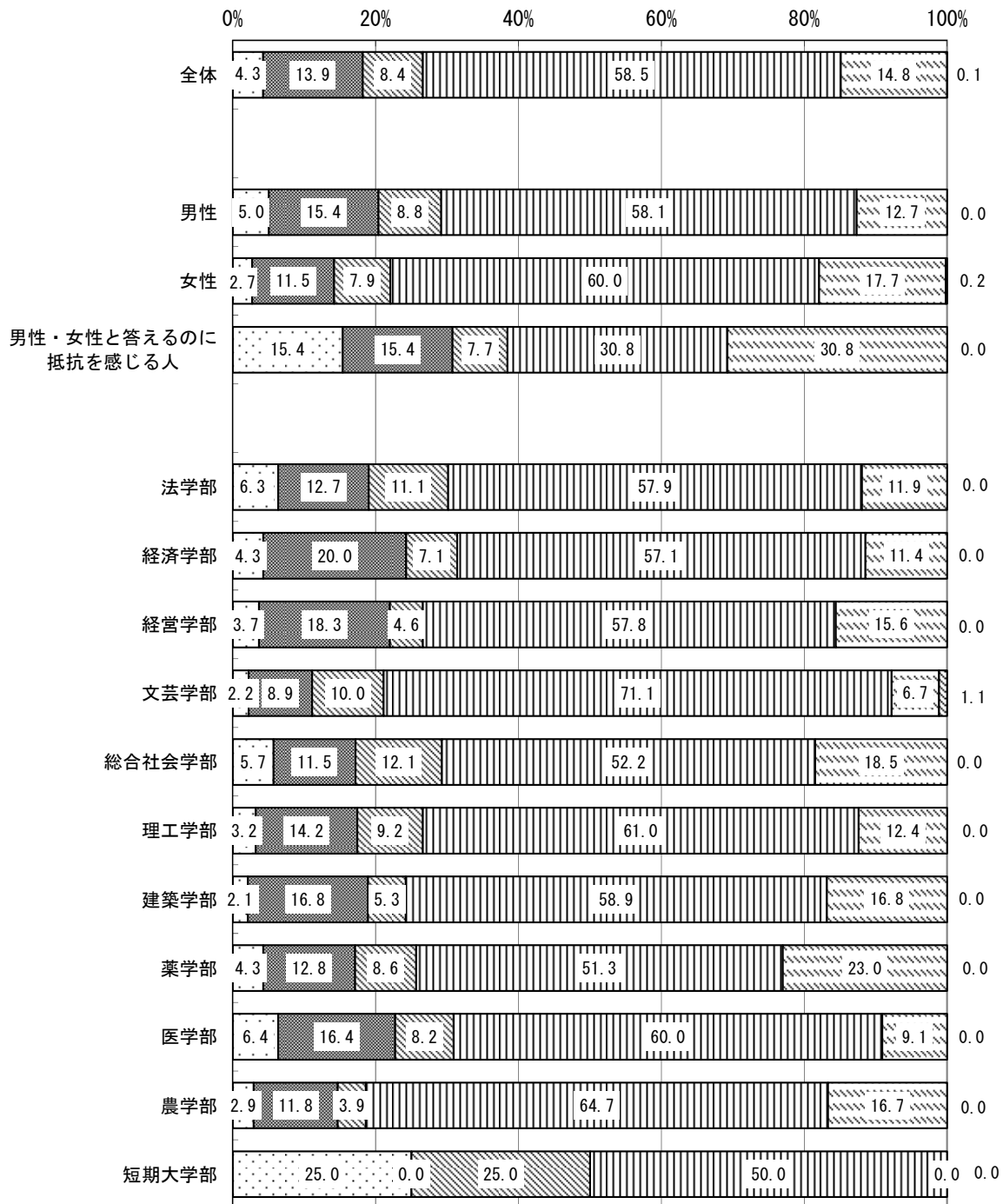
学部別にみると、「忌避的態度が強い」割合が最も高かったのは経済学部の24.3%、次いで医学部の22.8%、経営学部の22.0%となっている。反対に「忌避的態度が弱い」割合が最も高かったのは文芸学部の81.1%、次いで理工学部の70.2%、法学部の69.0%となっている（なお短気大学部は標本数が少ないため分析対象から除外する）。理系文系の差異はなく、また学部の専門性との関係も明確ではない。

いずれにせよ、地域福祉の時代の中で障害者が地域住民の一員として共生していくノーマライゼーションの理念が打ち立てられて久しいが、若い学生達においてさえ、まだまだ精神障害者に対する排除意識は根強く存在している。また「施設コンフリクト」とよばれるこうした差別的状況（反対署名など）が進行していても、「施設建設を容認」でありながら特に何もしていないという傍観者の態度をとる人が58.5%と過半数を占めている。精神障害者に対する忌避的態度はなお厳しいと言えよう。

本論は、「忌避的態度が強い」と「忌避的態度が弱い」の2つの異なる傾向がそれぞれどのような要因によって形成されているのかを調査項目の他のデータとの比較から推察しようとするものである。なお以下のクロス集計表はいずれも有意検定をしたものである。

図1 精神障害者が通う職業訓練所の建設に対する態度

- 施設の建築に反対であり、建設反対の署名などに協力する
- 施設の建築に反対であるが、特に何もしない
- ▨施設の建築に反対ではなく、建設反対の署名などは間違っていると主張する
- ▧施設の建築に反対ではないが、特に何もしない
- わからない
- 無回答

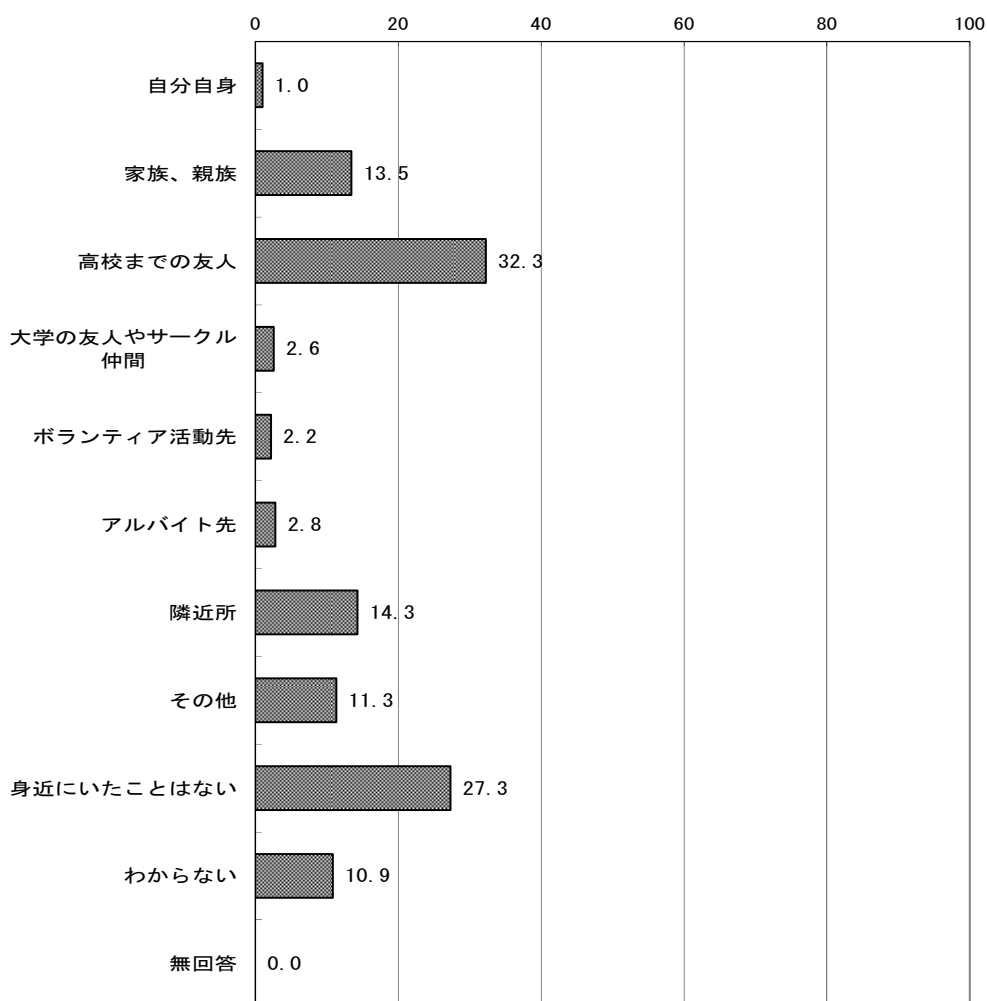


[2] 障害者との繋がりと忌避的態度

まずは「障害者が身近にいる人ほど忌避的態度が弱いのではないか」との仮説を立てて検証した。障害者との繋がりについては、問6「あなたの身近に、何らかの障害のある人がいますか」で尋ねている。全体では、「身近にいたことはない」が27.3%、「わからない」が10.9%であり、これらを除いた61.8%の学生が何らかの形でこれまでに障害者との関わりを有していることがわかる。ここでは、こうした関わりの有無だけではなく、どのような関わりなのかについてもその影響を確かめようとした。図2は、関わりの内容別に見た割合である。

それぞれの内容と、「忌避的態度が強い」及び「忌避的態度が弱い」との相関関係（スピアマンの相関係数）を確かめたがいずれも有意な関係は認められなかった。またクロス集計においても有意な関係は認められなかった。「障害者が身近にいる人ほど忌避的態度が弱い」とは言えなかった。ただし本調査では、身近にいる障害者が身体障害者なのか知的障害者なのか、あるいは精神障害者なのかの違いはわからない。

図2 身近にいる障害者

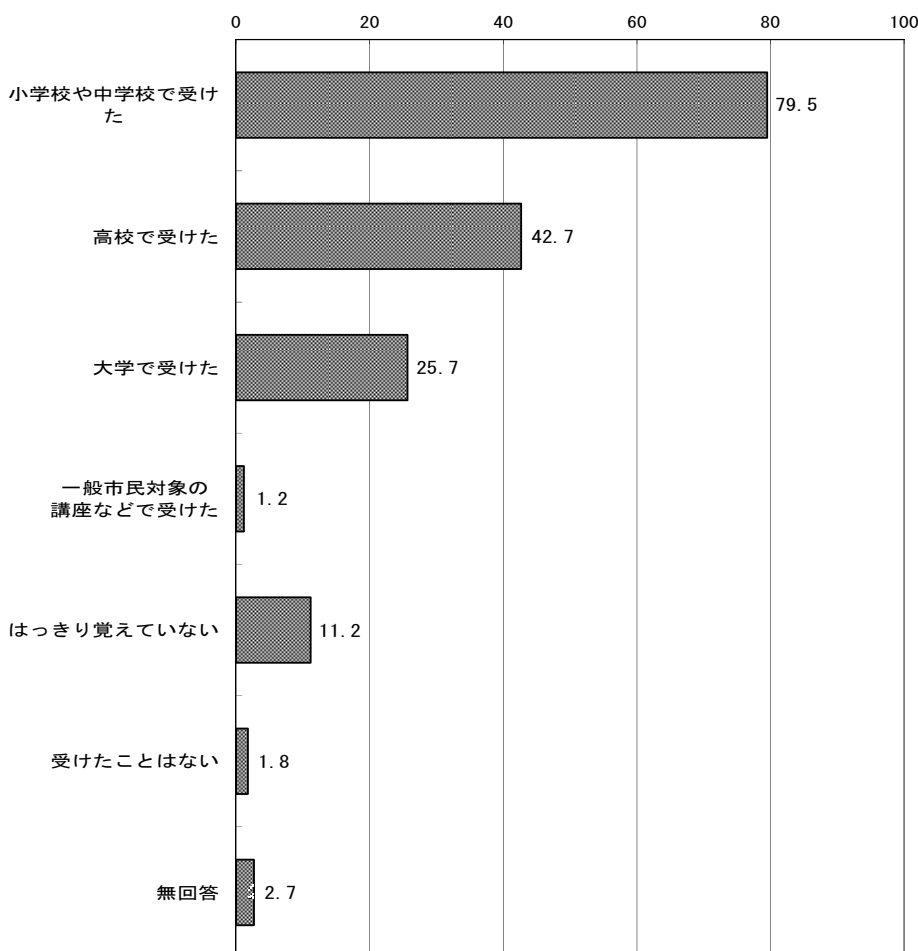


[3] 学習経験と忌避的態度

次に、「学校や地域でこれまでに障害者問題についての学習を受けたことがある人ほど忌避的態度が弱いのではないか」との仮説を立てて検証した。学習経験については、問1「あなたは、学校や地域で障害者問題について学習を受けたことがありますか」で尋ねている。全体では、「受けたことはない」が1.8%、「はっきり覚えていない」が11.2%であり、これらを除いた87.0%の学生が何らかの形でこれまでに障害者問題の学習を受けていることがわかる。

図3は、こうした学習経験を教育段階別等に見た割合である。調査対象が学生であることから学習の経験はその殆どが小学校から大学までの学校教育の場であることが示されているが、これに「一般市民対象の講座など」での受講経験も含めて「学習あり」のグループとする。他方、「はっきり覚えていない」と「受けたことはない」を合わせて「学習なし」とした。こうした学習経験の有無と「忌避的態度が強い」及び「忌避的態度が弱い」との相関関係（スピアマンの相関係数）を確かめた。その結果、有意な相関関係は認められなかった。一般的に「学校や地域でこれまでに障害者問題についての学習を受けたことがある人ほど忌避的態度が弱い」とは言えなかった。

図3 障害者問題についての学習経験



しかし、学習経験者におけるその学習内容によって忌避的態度を抑制する効果を発揮している場合があるのではないだろうか、分析を深めた。学習経験者における学習内容については、問1付問1において質問している。選択肢は次の通りであった。

1. 障害者との交流学習会、2. 障害者の話を聞いた、3. 障害者問題の歴史、4. 障害をもつ人たちの差別撤廃の運動、5. 車いすに乗ったり、アイマスクをするなどの体験学習、6. 障害者に対する差別について、7. 「障害者を手助けしましょう」というような内容。

これら1～7の学習内容と「忌避的態度が強い」及び「忌避的態度が弱い」との相関関係（スピアマンの相関係数）を確かめた。その結果、「2. 障害者の話を聞いた」（相関係数 0.094、1%有意）、「5. 車いすに乗ったり、アイマスクをするなどの体験学習」（相関係数 0.077、5%有意）、「6. 障害者に対する差別について」（相関係数 0.119、1%有意）についての学習経験が、「忌避的態度が弱い」に結びついていることが明らかになった。とりわけ、「障害者に対する差別について」学ぶことが最も大きく影響していることが示された。障害者問題を単に取り上げるだけではなく、その学習内容が問われている。

表1はその状況をクロス集計表によって確かめたものである。

表1 学習内容と忌避的態度

	該当数	忌避的態度が強い	忌避的態度が弱い	わからない
全体	1270	18.2%	66.9%	14.9%
障害者の話を聞いた	605	14.7%	71.4%	13.9%
車いすに乗ったりアイマスクをするなどの体験学習	682	15.7%	71.0%	13.3%
障害者に対する差別について学習した	495	13.3%	73.7%	12.9%

〔4〕 障害者問題に関する知識と忌避的態度

第3の仮説は、「障害者問題に関わる知識が豊かであるほど忌避的態度が弱いのではないか」というものである。知識の状態については問8「次にあげる、障害のある人々に関連する言葉のうち、内容について知っているものに○をつけてください」の結果を用いる。それぞれの結果については、図4の通りである。

問8に示された10の言葉のそれぞれについて「知っている」場合に1点を与え、合計点を算出した。このうち、0点から4点の人を「知識少」とし、5点・6点の人を「知識中」、7点から10点の人を「知識多」とする。

この知識3ランクと「忌避的態度が強い」及び「忌避的態度が弱い」との相関関係（スピアマンの相関係数）を確かめた。その結果、相関係数は0.113（1%有意）となり、知識量が「忌避的態度が弱い」に結びついていることが明らかになった。

表2はその状況をクロス集計表によって確かめたものである。

図4 障害者問題に関連する言葉の認知状況

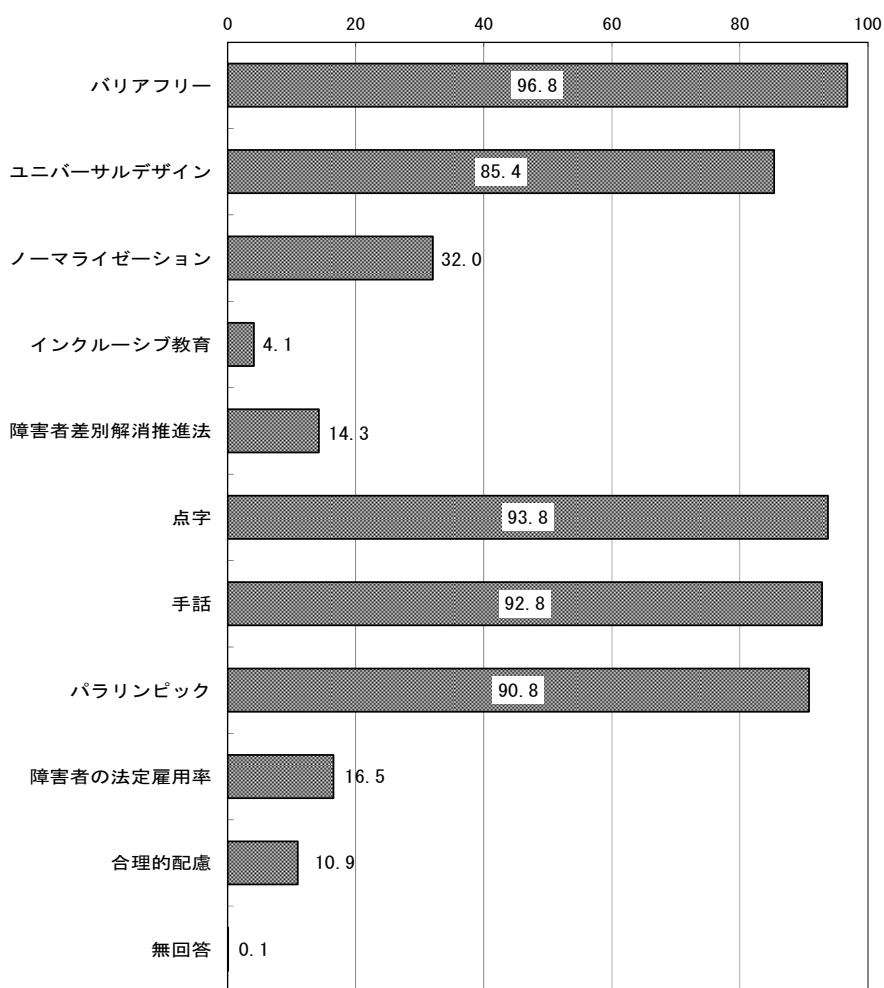


表2 障害者に関連する言葉の認知状況と忌避的態度

	該当数	忌避的態度が強い	忌避的態度が弱い	わからない
全体	1270	18.2%	66.9%	14.9%
知識少	210	26.2%	52.4%	21.4%
知識中	836	17.1%	68.8%	14.1%
知識多	222	14.9%	73.9%	11.3%

[5] 障害者問題に対する考え方と忌避的態度

(1) 共生について

第4の仮説は、「障害者問題に対するとらえ方、考え方が忌避的態度に影響を与えているのではないか」というものである。とらえ方、考え方については問2で質問している。その選択肢は次の通りであった。

1. 障害のある人が地域で障害のない人とともに生活しているのは当たり前である、2. 障害のある子もない子も同じ学校、同じクラスで学ぶほうがよい、3. 競争社会において障害のある人の雇用が制限されても仕方がない、4. 障害のある子は特別支援学校で学ぶほうがよい、5. 障害のある人とない人が同じ職場で働くために必要とされる配慮や工夫を行うことが企業に求められるのは当たり前である。

問2の結果と「忌避的態度が強い」及び「忌避的態度が弱い」との相関係数（スピアマンの相関係数）は表3の通りであった。

障害のある人が障害のない人とともに地域で暮らし、同じ学校で学び、同じ職場で働くという共生の考え方の強い人（選択肢1・2・5）ほど「忌避的態度が弱い」傾向にある。逆に、障害のある人は雇用の制限を受けても仕方なく、また別学の方がよいという考え方の強い人（共生の考え方の弱い人・選択肢2・4）ほど「忌避的態度が強い」傾向を示している。ソーシャルインクルージョンやノーマライゼーションという考え方の共有が大切であることが示された。

なお相関係数算出にあたり、問2の「そう思う」と「どちらかと言えばそう思う」を「そう思うグループ」として、「そうは思わない」と「どちらかと言えばそうは思わない」を「そうは思わないグループ」とした。

表4はそれをクロス集計表で表現したものである。なおクロス集計において、問2の回答における「どちらとも言えない」は割愛している。

表3 障害者問題に対する考え方と忌避的態度との相関係数

	相関係数
(1) 障害のある人が地域で障害のない人とともに生活しているのは当たり前である	-0.102
(2) 障害のある子もない子も同じ学校、同じクラスで学ぶほうがよい	-0.101
(3) 競争社会において障害のある人の雇用が制限されても仕方がない	0.169
(4) 障害のある子は特別支援学校で学ぶほうがよい	0.121
(5) 障害のある人とない人が同じ職場で働くために必要とされる配慮や工夫を行うことが企業に求められるのは当たり前である	-0.153

※相関係数はいずれも1%有意

表4 障害者問題に対する考え方と忌避的態度

		該当数	忌避的態度 が強い	忌避的態度 が弱い	わからない
全体		1270	18.2%	66.9%	14.9%
(1) 障害のある人が地域で障害のない人と ともに生活しているのは当たり前である	そう思うグループ	1117	17.1%	68.5%	14.4%
	そうは思わないグループ	25	40.0%	60.0%	0.0%
(2) 障害のある子もない子も同じ学校、同じ クラスで学ぶほうがよい	そう思うグループ	565	16.3%	68.7%	15.0%
	そうは思わないグループ	183	30.6%	58.5%	10.9%
(3) 競争社会において障害のある人の雇用 が制限されても仕方がない	そう思うグループ	439	26.2%	62.0%	11.8%
	そうは思わないグループ	351	10.5%	74.6%	14.8%
(4) 障害のある子は特別支援学校で学ぶほ うがよい	そう思うグループ	367	27.0%	59.1%	13.9%
	そうは思わないグループ	211	16.1%	68.2%	15.6%
(5) 障害のある人となない人が同じ職場で働く ために必要とされる配慮や工夫を行うことが 企業に求められるのは当たり前である	そう思うグループ	953	15.4%	70.7%	13.9%
	そうは思わないグループ	59	33.9%	55.9%	10.2%

(2) 医学モデルと社会モデル

調査では障害者問題のとらえ方に関して問3においても質問している。その選択肢は次の通りであった。

1. 障害がある人が社会参加しにくいのは、本人の障害が原因だから、障害を軽減するための治療や訓練に励むべきだ、2. 障害のある人が社会参加しにくいのは、車いすでは不便な交通機関など、バリアの多い環境に原因がある、3. 障害のある人が社会参加しにくいのは、本人の障害が原因だから、ある程度は仕方がない、4. 障害のある人が社会参加しにくいのは、市民の間に障害者への誤解や偏見があることに原因がある。

このうち1と3は、障害者の生きにくさの要因を本人の身体的・精神的状況に求める医学モデルといわれるものであり、2と4は、社会との関係で困難が生じるとする社会モデルと言われる障害者問題のとらえ方である。

問3の結果と「忌避的態度が強い」及び「忌避的態度が弱い」との相関係数（スピアマンの相関係数）は表5の通りであった。

選択肢1・3の医学モデルの考え方が強いほど、「忌避的態度が強い」傾向にある。逆に選択肢2・4の社会モデルの考え方の強い人ほど「忌避的態度が弱い」傾向にあることが示された。

なお相関係数算出に当たり問3の「そう思う」と「どちらかと言えばそう思う」を「そう思うグループ」として、「そうは思わない」と「どちらかと言えばそうは思わない」を「そうは思わないグループ」とした。

表6はそれをクロス集計表で表現したものである。なおクロス集計において、問3の回答における「どちらとも言えない」は割愛している。

表5 「医学モデル」「社会モデル」に対する考え方と忌避的態度との相関係数

	相関係数
(1)障害のある人が社会参加しにくいのは、本人の障害が原因だから、障害を軽減するために治療や訓練に励むべきだ	0.126
(2)障害のある人が社会参加しにくいのは、車いすでは不便な交通機関など、バリアの多い環境に原因がある	-0.068
(3)障害のある人が社会参加しにくいのは、本人の障害が原因だから、ある程度は仕方がない	0.130
(4)障害のある人が社会参加しにくいのは、市民の間に障害者への誤解や偏見があることに原因がある	-0.069

※(1)(3)の相関係数は1%有意

※(2)(4)の相関係数は5%有意

表6 「医学モデル」「社会モデル」に対する考え方と忌避的態度

	該当数	忌避的態度 が強い	忌避的態度 が弱い	わからない	
全体	1270	18.2%	66.9%	14.9%	
(1)障害のある人が社会参加しにくいのは、本人の障害が原因だから、障害を軽減するために治療や訓練に励むべきだ	そう思うグループ	307	26.1%	58.6%	15.3%
	そうは思わないグループ	508	14.8%	72.2%	13.0%
(2)障害のある人が社会参加しにくいのは、車いすでは不便な交通機関など、バリアの多い環境に原因がある	そう思うグループ	871	16.2%	69.0%	14.8%
	そうは思わないグループ	126	21.4%	69.0%	9.5%
(3)障害のある人が社会参加しにくいのは、本人の障害が原因だから、ある程度は仕方がない	そう思うグループ	292	26.0%	63.4%	10.6%
	そうは思わないグループ	557	13.6%	72.2%	14.2%
(4)障害のある人が社会参加しにくいのは、市民の間に障害者への誤解や偏見があることに原因がある	そう思うグループ	922	17.0%	70.5%	12.5%
	そうは思わないグループ	102	22.5%	65.7%	11.8%

[6] まとめ

以上の分析から導かれた知見は以下の通りである。

1. 障害者（身体障害者・知的障害者・精神障害者の区別はない）が身近にいることが、精神障害者に対する忌避的態度の抑制に関わっているとは言えない。
2. 障害者問題に関する学習経験は、精神障害者に対する忌避的態度の抑制に関わっているとは言えない。ただし、その学習内容が「障害者の話を聞いた」り「車いすに乗ったり、アイマスクをするなどの体験学習」、さらには「障害者に対する差別について」の場合には、「忌避的態度が弱い」に結びついていることが明らかになった。とりわけ、「障害者に対する差別について」学ぶことの影響は大きい。学習の必要性だけでなく、その内容が問われている。
3. 障害者問題に関わる知識が豊かであるほど忌避的態度が弱いことが示された。障害者問題に関する基本的知識の習得は大切である。
4. 障害者問題についての考え方は忌避的態度に大きな影響を与えている。障害者と共に地域で生活し、共に学び、共に働くという、ソーシャルインクルージョンやノーマライゼーションという考え方の共有が大切である。

5. また、「医学モデル」を否定し「社会モデル」という障害者問題の認識を獲得することが忌避的態度の抑制に効果を発揮している。