

Q技法による 聴覚障害意識の考察(1)

高 柳 信 子

A Study of Consciousness of the Auditory Disorders with a Method of Q-technique. (1)

Nobuko Takayanagi

Purpose: The present study was an experimental attempt to find major factorial dimensions of self-consciousness of the auditory disorders by means of Q-technique.

Method: The following procedures were performed.

(1) Subjects were consisted of ten patients with auditory disorder (three males, seven females) and twenty-three college students without disorder.

(2) Materials used were sixty-four Q-cards containing descriptions about self-consciousness on auditory disorder. Q-cards were sorted into eleven steps for "real-self" by the patients with auditory disorder, and for "if-self" by the students. "If-self" means supposed-self as if I am a person with auditory disorder.

(3) Analysis: Pearson's product-moment correlation coefficients among thirty-three persons were calculated. The resulting correlation matrices were factorized by pincipal solmition and then rotated by the Kaiser's varimax method. Factor scores were obtained from factor loadings of Factor I and Factor II. Result: Two major psychologically significant factorial types were found through factor analysis.

Factor I was quite characteristic in the non-disordered college students' group and, in contrast, factor II was characteristic in the disordered patients' group. They were named as "self denial as a patient with auditory disorder" (Factor I), and "overcoming disorder and self-acturization" (Factor II).

In the factor analysis, there was a clear discrepancy between empathic understanding of the students toward auditory patients and real self-consciousness of the patients on their auditory disorder.

聴覚障害者が、自己の抱える障害に対してどのような感じかたをし、健聴者は、障害者に対して、どのような理解のありかたをしているであろうか、この研究は聴覚障害に対する意識と理解の内容および現実の障害の有無による両者の相異や共通性の一端を知ろうとするものである。

聴覚障害に対する障害意識については、障害者群と健聴者群との関係をめぐって、次のような問題を提起することができよう。即ち、

1. 聴覚障害者の現実の障害に対する自己意識と、健聴者が聴覚障害者としての自己を仮想した場合の、障害に対する自己意識とは、必ずしも一致しないかもしれない、その不一致あるいは一致の内容は、どのようなものであろうか。

2. また、健聴者が障害者にこうあって欲しいと望む期待像や、世間一般から思われている障害者の一般像とも、必ずしも一致しないかもしれない、その不一致あるいは一致の内容は、どのようなものであろうか。

3. 障害者にとっては、障害に対する過去と現在および理想的な自己意識は、それぞれ異質の次元をもつものかもしれない。

そこでまず、これらの研究領域で主要な変数がどのようなものであるかを探索するために、Q技法を利用して聴覚障害者および健聴者の障害意識の次元を捉えることを目的とした。Q技法は、R技法と異なり、抽出因子を個人に還元することができる因子分析法として、臨床的に役立つものと思われるのである。

対象者：

1. 聴覚障害者

この研究に協力が得られた聴覚障害者のうち、手続の全てを完了した10名を分析の対象とした(第1表参照)。このうちの1名(J)は、インストラクターを兼ねている。

年齢は、22才から41才までで、男子3名、女子7名、計10名である。それぞれ2級(7名)、3級(1名)、4級(1名)、6級(1名)の障害度を持ち、いずれも地域の障害者のサークルに属している人たちであった。

失聴の原因としては、日本脳炎、ストレプトマイシンその他後天性の原因が明確な聴覚障害が6名(男子2名、女子4名)、先天性1名(男子)、神経性の難聴2名(女子)、不明1名(女子)で、失聴年齢としては、23才時の男子1名(C)および不明の2名を除くと3才以前であった。

日常の社会生活において、口話等で言語コミュニケーションの充分可能なものは8名であった。他の2名(A, B)は手話が唯一のコミュニケーションの手段であり、そのうちの1名(A)は、筆談によって、対話の理解を補う必要があった。A, Bの2名を除いた他は聾学校高等部を卒業している。

2. 健聴者

健聴者は、B大学の3年生で、男子10名、女子13名、計26名から成る。いずれも聴覚に障害がなく、過去においても特記すべき聴覚障害の経験をもっていない人たちである。また対象となった聴覚障害者とは全く交渉がなかった。

第1表 聴覚障害者

氏名	性別	年齢	障害度	失聴年齢	失聴原因など	職業
A	男	38	2級	3才	落下による	工員
B	女	25	2級	3才	日本脳炎	無
C	男	41	2級	23才	慢性中耳炎手術後	工員
D	男	28	2級	先天性	聾	会社員
E	女	23	3級	3ヵ月	ストレプトマイシン副作用	学生
F	女	30	2級	3才	高熱による麻痺	無
G	女	28	4級		(神経性難聴)	無
H	女	28	2級	3才	不明	主婦
I	女	26	2級	2才	不明	事務員
J	女	22	6級		(神経性難聴)	学生

項目の選定：

Q分類のための項目の作成は、問題領域を代表するような項目を、予め構造化して設定する場合（構造化サンプリング）と、未構造のまま選択して用いられる場合（ランダムサンプリング）とがある。⁽⁹⁾ 項目の作成をサンプリングと呼ぶのは、Q技法の特色をよく反映している。ここでは、母集団、即ち研究目標に関連した多くの特性、を代表する要因を明確に規定できる段階とはいえないので、未構造のまま選定し、むしろ研究の結果を構造化の手がかりとして今後に活用することを考えた。しかし、結果の曖昧さや無駄を少しでも避けるために、従前の研究(2, 3, 4, 5, 7, 11)および、聴覚障害者の1事例(J)の生活経験から導き出された自己意識について検討した上で、聴覚障害者の障害の受容、心理的成長、生きざまなど、障害に対する自己の感情を表わす文章を作成した。最終的には次のような64項目が決定され、Q技法の分析に際し、母集団のサンプルとなった。

Q項目：

1. 私は障害ある故の世間の冷たい壁をいつも感ずる。

2. 私は障害ある故に人の暖かさを感じている。
3. 私は耳に障害があることでショックを受けている。
4. 私は自分が障害者であることがいやだ。
5. 私は障害のせいで人間関係がぎこちないのを感じずる。
6. 私は障害を克服しようと努力している。
7. 私は自分が障害をもっているかいないかは、どうでもよいことにしか思われたい。
8. 私は障害が自分を狭くしているように思う。
9. 私は障害が社会に正しく理解されていないのが悲しい。
10. 私は自分が障害者であることがはずかしい。
11. 私が障害者であることは、ひとつの現実である。
12. 私は聞えにくいことがさびしい。
13. 私は健聴者のわれわれに対するとまどいの気持ちを分ってあげようと思う。
14. 私は障害者であることが信じられない。
15. 私は家族から自分の障害について理解されていないのを感じている。
16. 私は自分の耳についてあまり意識したことはない。
17. 私は障害をもっている自分自身を見放すことはできない。
18. 私は自分の障害に感謝している。
19. 私の障害ある故の苦しみは、誰にもわかってもらえないと思う。
20. 私は“自分の障害故に……”といったこだわりの気持をもったことがない。
21. 私は障害者といわれることに反発を感ずる。

22. 私は他人の同情や憐れみに腹が立つ。
23. 私は健聴者が羨ましい。
24. 私は自己の障害の中から得たものの大きいことを感じている。
25. 私は自分の障害について割り切っている。
26. 私はうまくいかないことを耳のせいにしていてるのを感じている。
27. 私はできるだけ自分の障害を他人には隠しておきたい。
28. 私は障害について家族もまた共に分り合っているのを感じている。
29. 私は社会に自分たちの障害を理解してもらうために行動しようと思う。
30. 私はなぜ自分がこんな障害を背負わなければならぬのか分らない。
31. 私は自分の障害を通して自分自身と戦うことを知った。
32. 私は聞えない自分が情ない。
33. 聞えにくいことは、私をみじめにさせる。
34. 私は家族に自分の障害のために苦勞をかけているのを感じている。
35. 私は障害ある中で、自己の存在に幸せを感じている。
36. 私は耳のきこえにくい自分に不安を感じる。
37. 私はたとえ障害があっても、その中で自分のできることをしようと思う。
38. 私はきこえにくいことが自分を不安定にさせていると感ずる。
39. 私は私のきこえにくいことを周囲の人にすまなく思う。
40. 私は耳のきこえにくいことを深刻に感じたことはない。
41. 私は障害そのものが私に生きがいを与えてくれたのを感じている。
42. 私は自分の耳がいつかあるいは治るかもしれないと思う。
43. 私は障害をとおして社会的な問題を自分のものとして感じるようになった。
44. 社会は私のために何をしてくれるのかと思う。
45. 私は自分の障害を通して人の心がよく分るようになった。
46. 私は障害者であっても、人にしてあげられるものをもっている。
47. 私は自分の耳についてあまり考えたくない。
48. 私は自分の障害を自らよるこんで背負いたい。
49. 私は自分の障害によって自分が身動きできないのを感じている。
50. 私は障害者である前に、ひとりの人間であることを感じている。
51. 私は自分の耳のことであまり苦しんではいなかった方だ。
52. 私がこのような形で存在させられていることに満足している。
53. 私は自分の障害との戦いに疲れてしまった。
54. 私は障害を気にしすぎるように感じている。
55. 私は障害を通して、人の心はすべて尊厳に満ちているのを感じている。
56. 私は同障害者に対して親しみを感ずる。
57. 私は障害ある故に、人間とは何かをよく考えるようになった。
58. 聞えないのなら死んだ方がましだと時々思う。
59. 私は障害を通してすべての人々を愛することを知った。

- 60. 私は聞えないことは気楽だと思う。
- 61. 私の耳の障害はいつも私を悩ませる。
- 62. 私は同障害者同士で助け合いたいと思う。
- 63. 私は聞えないことが苦しい。
- 64. 私は自分の今の状態に安心していただける。

Q分類：

対象者は、1項目づつ記入された小さなカード64枚を、次にのべる各課題にしたがって、自己の感情に最もぴったりする極から最もぴったりしない反対側の極へ、11段階にわたってほぼ正規分布をなすような形に、指定どおり分類するように求められた。Q分類の分布は、尖度の小さい準正規型がよいとのスチブンスン⁽¹⁰⁾のすすめにしたがい、やや扁平に調整した。各段階毎のカード数は、左端から右へ順に、1, 3, 5, 7, 10, 12, 10, 7, 5, 3, 1となっている。分類が困難な場合は、はじめは各段階の制限枚数にこだわらず分布の左側か右側か中間かの3群にカードを大別して並べ、その後カードを移動させながら何度でも自由に分類を調整して、最終的に指定どおりであればよいことを示唆した。

この場合のQカードの分類は、暗々裡に感じられていた障害についての意識あるいは感情の体験過程を、言語象徴と照合させることによって自己意識として概念化し承認する行動を意味する。

Q分類の課題は、聴覚障害に関する次のような内容の教示によって与えられた。

障害者群

- 1. 現実的自己分類：自己の障害に対する現在の自分自身の気持について
- 2. 理想的自己分類：こうありたいと望む理想としての自分の気持について
- 3. 過去の自己分類：過去にもっていたと

思われる自分の気持について

教示の了解が口話的手段で不可能な人の場合には、筆談もしくは手話などあらゆる手段を駆使して、了解が十分に成立するように努力した。特にA, Bの2名については、日常のコミュニケーションが手話のため、その心得のあるものが教示に当り、その他の人に対しては、対象者の一人としてQ分類にも参加した難聴障害者がインストラクターになった。健聴者群

- 1. 仮想的自己分類：もし自分が聴覚障害者であるとしたら、と想定した自分の気持について。即ち自己の仮想の障害者像。
- 2. 期待的自己分類：こうあって欲しいと障害者に望む自分の気持について。即ち健聴者からみた障害者に対する期待像であり、あるいは障害者としての理想像ともなり得る。
- 3. 一般的自己分類：障害者が世間一般からはこう見られているであろうと思っている自分の気持について。

データの整理と結果

聴覚障害意識について両群の合計6種類のQ分類のうち、ここでは障害者の現実の自己分類と、障害者として仮想された健聴者の自己分類とをとりあげて分析した。

まず、Q分類の結果をもとにPearsonの積率相関係数を算出して相関行列を作成し、主因子法によってQ技法の因子分析を行なった。12因子を抽出の後、Kaiserのvarimax法により軸の直交回転を行なった。できるだけ満足する解を得るため、2因子から12因子まで因子数をかえて11通りの解を求めたが、最終的にはその中から解釈上意味があると思われた

第2表 回転後の因子負荷行列
(Varimax 法)

因子		I	II	h ²
群	氏名			
障害者群	1	0.1827	0.3733	0.1727
	2	0.0190	0.1150	0.0136
	3	0.0440	0.7040	0.4976
	4	-0.1784	0.6577	0.4644
	5	-0.4229	0.6774	0.6377
	6	0.3428	0.5545	0.4250
	7	0.2429	0.4585	0.2693
	8	-0.3902	0.6824	0.6180
	9	-0.0694	0.7549	0.5748
	10	-0.2059	0.4873	0.2799
健聴者群	11	0.6605	0.2566	0.5022
	12	0.6501	0.4689	0.6425
	13	0.7832	0.3653	0.7468
	14	0.3585	0.0483	0.1309
	15	0.8166	0.0438	0.6687
	16	0.7525	0.1813	0.5992
	17	0.7782	0.0651	0.6098
	18	0.6788	0.4341	0.6493
	19	0.0699	0.4935	0.2484
	20	0.8372	0.0057	0.7009
	21	0.6799	-0.3967	0.6196
	22	0.3859	0.6737	0.6028
	23	0.2169	0.4946	0.2917
24	0.5844	-0.2233	0.3914	
25	0.5856	-0.0583	0.3464	
26	0.5846	0.3822	0.4879	
27	0.7295	0.1016	0.5425	
28	0.8225	0.0062	0.6766	
29	0.2556	0.6744	0.5201	
30	0.6733	0.2049	0.4953	
31	0.7351	0.0218	0.5408	
32	0.7443	0.1374	0.5728	
33	0.7777	-0.2023	0.6458	
固有値		10.339	5.846	16.185
全分散に対する寄与率 (%)		31.330	17.715	49.045

2因子までの回転の結果を選んだ(第2表)。

この因子行列から、各因子を代表する変数を探すため、各因子について項目毎の因子得点を算出し、因子得点の最大の項目から最小の項目へと正規化した。因子の解釈のために、各因子を代表する項目を選び出した結果は、

第3表 因子列(第I因子)

因子得点	代表項目
+ 1.840	4. 私は自分が障害者であることがいやだ
+ 1.743	23. 私は健聴者が羨ましい。
+ 1.649	3. 私は耳に障害があることでショックを受けている。
+ 1.470	63. 私は聞えないことが苦しい。
+ 1.353	12. 私は聞えにくいことがさびしい。
+ 1.265	33. 聞えにくいことは、私をみじめにさせる
+ 1.194	11. 私が障害者であることは、ひとつの現実である。
- 2.641	18. 私は自分の障害に感謝している。
- 1.903	35. 私は障害ある中で、自己の存在に幸せを感じている。
- 1.884	48. 私は自分の障害を自らよるこんで背負いたい。
- 1.862	20. 私は“自分の障害故に……”といったこだわりの気持をもったことがない。
- 1.762	16. 私は自分の耳についてあまり意識したことがない。
- 1.572	52. 私がこのような形で存在させられていることに満足している。
- 1.547	40. 私は耳のきこえにくいことを深刻に感じたことはない。
- 1.533	64. 私は自分の今の状態に安心してられる。
- 1.419	7. 私は自分が障害をもっているかないかは、どうでもよいことにしか思われない。

第3表(第I因子)および第4表(第II因子)の如くであった。計算には、電子計算機が用いられた。

考 察

これらの障害者の現実的自己分類と、健聴者の仮想された障害者としての自己分類において、第I因子に高い負荷量を示したのは、殆ど健聴者群であり、第II因子に高い負荷量を示したのは、例外は含まれるが障害者群で

第4表 因子列 (第II因子)

因子得点	代 表 項 目
+ 2.025	37. 私はたとえ障害があっても、 その中で自分のできることを しようと思う。
+ 2.003	6. 私は障害を克服しようとして努力 している。
+ 1.663	50. 私は障害者である前に、ひとり の人間であることを感じて いる。
+ 1.659	11. 私が障害者であることはひとつ の現実である。
+ 1.552	31. 私は自分の障害を通して自分 自身と戦かうことを知った。
+ 1.542	17. 私は障害をもっている自分 自身を見放すことはできない。
+ 1.432	29. 私は社会に自分たちの障害を 理解してもらうために行動し ようと思う。
+ 1.405	46. 私は障害者であっても、人に してあげられるものをもっ ている。
+ 1.287	34. 私はたとえ障害者であっても、 その中で自分のできることを しようと思う。
- 2.080	10. 私は自分が障害者であること がはずかしい。
- 2.002	58. 聞えないのなら死んだ方がま しだと時々思う。
- 1.747	27. 私はできるだけ自分の障害を 他人には隠しておきたい。
- 1.410	14. 私は障害者であることが信じ られない。
- 1.238	15. 私は家族から自分の障害につ いて理解されていないのを感じ ている。
- 1.258	8. 私は障害が自分を狭くしてい るように思う。
- 1.227	53. 私は自分の障害との戦いに疲 れてしまった。
- 1.218	19. 私の障害ある故の苦しみは、 誰にも分ってもらえないと思 う。
- 1.174	32. 私は聞えない自分が情ない。

あるのが特徴的といえる。この2個の因子で
全分散の50%近くが説明されている。第I因
子と第II因子はそれぞれ、この種のQ分類に

において、障害者の現実的自己像と健聴者の自
己の仮想的障害者像とに対して、強い弁別力
をもつことが示される。

個人的類型としては、大別すると純粋第I
因子型(19名)、純粋第II因子型(13名)、両因
子のいずれにも純粋といい難い型(1名)の
3つのタイプを考えることができる。

回転後の因子行列から得られた因子得点に
より、各因子を代表する項目の内容を検討し、
因子の解釈を行なった結果は次のとおりで
ある。即ち、第I因子は、第3表のごとく、
「4. 私は自分が障害者であることがいやだ
(+1.840)」、「23. 私は健聴者が羨ましい(+
1.743)」、「3. 私は耳に障害があることでショ
ックを受けている(+1.649)」、「63. 私は聞え
ないことが苦しい(+1.470)」、「18. 私は自分
の障害に感謝している(-2.641)」、「35. 私は
障害ある中で、自己の存在に幸せを感じてい
る(-1.903)」、「48. 私は自分の障害を自らよ
ろこんで背負いたい(-1.884)」、「20. 私は
“自分の障害故に……”といったこだわりの
気持をもったことがない(-1.862)」、その他
の項目によって最も代表されるように、自己
の現実の障害の否認とそれにもとづく情緒的
不安定性に関する内容を特徴とする。そこで
この因子は、「障害者としての自己否定の因
子」と名づけることができよう。

それに対して第II因子は第4表の如く、
「37. 私はたとえ障害があっても、その中で
自分のできることをしようと思う(+2.025)」、
「6. 私は障害を克服しようとして努力している
(+2.003)」、「50. 私は障害者である前にひとり
の人間であることを感じている(+1.663)」、
「11. 私が障害者であることは、ひとつの現
実である(+1.659)」、「31. 私は自分の障害を

通して、自分自身と戦かうことを知った(+1.552)」、「17.私は障害をもっている、自分自身を見放すことはできない(+1.542)」、(10.私は自分が障害者であることがはずかしい(-2.080)」、「58.聞えないのなら死んだ方がましだと時々思う(-2.002)」、「27.私はできるだけ自分の障害を他人には隠しておきたい(-1.747)」、「14.私は障害者であることが信じられない(-1.410)」,その他の項目によって最も代表されるように、障害を認めた上で、さらにそれを乗り越え、自己と戦いながら現実的な働きかけに向おうとする意欲が示される。そこで第II因子は、障害者としての「障害克服と自己実現」の因子と名付けることができると思われる。

“聴覚障害者としての自己”による障害意識について、健聴者では、障害を否定する傾向にあるのに対して、障害者では、障害を克服しようとする意欲が示された、という相違から、健聴者が障害者の現実を、彼らのあるがままに十分理解しているとはいえないことが示される。現実に障害のない健聴者が、障害者の立場になって共感的に理解することの困難さをうかがうことができよう。聴覚障害は、他の身体障害と比べると、外見だけでは識別し難いことも、両者間に無理解を生じ易い要因のひとつであろうし、それぞれのおかれる心理・社会的条件の相違がもたらした結果ともいえる。

冷水⁽⁸⁾は、難聴者の研究において、障害者が不適応感をもつひとつの原因は、障害者のもつ自己像と健聴者のもつ障害者像とのずれではないかと仮定し、両群にアンケートおよび難聴者に面接調査、心理テストを実施した。その中でほとんどのものが、健聴者への違

和感を抱くが、社会への積極的なかわりを取戻せたのは、ひとりの理解ある健聴の友人を見出したのに負うところが多いことを認めている。

従って、ここで対象となった障害者が、健聴者ではなくても同障害者の組織に参加している人たちであったことは、今回の結果と無関係ではないように思われる。一部の人ではあるが、「失聴した当時は世の中で自分ほど不幸な人間はいないと、暗い気持ちで過したが、同じ仲間がいることが分って気持ちが明るくなった」とか「もしこの会を知らなかったら、もっと悲惨だった」「手話にしろ口話にしろ分ってもらえる人がいると思うと、ホッとした」という私的な記述文または陳述の内容を得たが、準拠集団の存在が障害者自身の生きざまと、それゆえにまた研究結果にも大きな影響を与えていることを思わせられるのである。障害者に対する一般人の態度としても、三沢の研究にみられるように単に知識として知っていることだけが、真に理解の指標とはならないことが明らかにされ、障害者への真の理解に到達するには、健常者が直接に接触する機会を多くして、価値観の変革を目指すことが望まれるのである⁽⁶⁾。

なお、今回は障害者の現実的自己分類と、健聴者の障害者として仮想された自己分類の因子構造を明らかにすることを第一目的としたので、残りのQ分類における因子構造の検討や因子的に純粋でない事例を含む個々の人間論は次の機会に残された課題である。

付記：研究への道を開いてくださった対象者の皆様、インストラクターの鶴見節子氏、および結果の整理にご協力頂いた筑波大学大学院博士課程の高木秀明氏に深く感謝致しま

す。

なお、本研究は昭和53・54年度文部省科学研究費（代表・水島恵一）にもとづく報告の一部であることを付記します。

参考・引用文献

1. Comrey, A. L., A First Course in Factor Analysis, Academic Press, New York, 1973; コムリー著、芝祐順訳、因子分析入門、サイエンス社、東京、1979、サイエンスライブラリ統計学12。
2. 土沼雅子、障害児をもつ母親の成長過程、立正女子大学紀要、8、1974。
3. 入谷仙介・林瓢介編、音から隔てられて、岩波書店、1975。
4. 神谷美恵子、人間をみつめて、朝日新聞社、1971。
5. 神谷美恵子、生きがいについて、みすず書房、1966。
6. 三沢義一、日本人の障害観、教育と医学、慶応通信、26～34頁。
7. 水島恵一、治療的成長体験の事例研究、心理学研究、38、6、1968。
8. 冷水来生、聴覚障害者の適応の心理——難聴者の場合、関東聴覚障害学生懇談会機関誌夏号、111～120頁、1978、昭和51年度東大教育学部卒業論文抜萃。
9. 清水利信・斎藤耕二、因子分析法、日本文化科学社、1964。
10. Stephenson W., The Study of Behavior The Univ. of Chicago Press, 1953。
11. 高柳信子他、自閉症児の母親の研究 I, II, 臨床心理学の進歩、1966年版、22～32頁、1967版、125～133頁。

(1979年9月25日受付)