

## 〔短 報〕

中途障害者の障害受容と友人関係  
——自由記述の数量化による検討——川 間 健之介<sup>1)</sup>・佐 藤 正 美<sup>2)</sup>・中 司 利 一<sup>1)</sup>

本研究は、中途障害者の対人関係と障害受容の関係を検討することを目的とした。そのため、中途障害者47名に友人について自由に記述してもらい、これをKJ法によってカテゴリーに分類し、さらに数量化Ⅲ類を行い、その構造を分析した。一方、障害受容度診断検査(HAI)も行い、これを外的基準、友人に対する自由記述を説明変数として、数量化Ⅰ類も行った。また、HAIにより障害受容高群と低群に分け、友人に関する自由記述の数量化Ⅲ類によるサンプルスコアを比較した。これらの分析から、障害受容の高い人は厳しい現実を認識しており、低い人は友人を求める傾向にあることが分かった。また、自由記述の数量化の手続きについても考察を行った。

キー・ワード：中途障害者 障害受容 数量化

## I. はじめに

リハビリテーションにおいて、受傷後の心理的側面への援助が重要であることは言うまでもない。その際、患者の心理的变化は障害受容という概念のもとに説明されている。障害受容という概念はGrayson(1946)がその重要性を強調して以来、疑いもなく使用されてきたが、その概念は必ずしも心理学的に厳密に定義づけられた学術的なものではない(三沢, 1985)し、その理論も多様である(上田, 1980)。

一方、障害受容に至るプロセス、すなわち障害受容過程についてもCohn(1961)が段階理論を導入して以来、諸家により様々なプロセスが提唱されてきた。Cohn(1961)はショック—回復への期待—悲嘆—防衛—適応のプロセスをあげ、Fink(1967)はショック—防衛的退行—自認—順応と変化をあげ、Bracken, Shepard, and Webb(1981)も基本的にはFink(1967)と同じプロセスを示している。わが国では、三沢(1967)が脊髄損傷患者に段階理論があてはまることを確認して以来、Cohn(1961)に基づいて岩坪(1971; 1972)が切断患者の障害受容段階を明らかにしている。また、中司(1990)は、受容段階というより受傷後の心理変化として、受傷前期には、ショック、拒否、抑うつ反応をあげ、受傷後期には抗自立反応、適応の心理をあげている。

古牧(1977)は、ショック—回復への期待—悲嘆—再

適応への努力—社会復帰という受容段階を示したが、その中で対人関係の変化について触れている。まず、ショック期は受傷前と変わらず、違和感なく交流できる。回復への期待の時期では健常者に嫉妬・羨望を感じ、障害者と自分を同一視することに強い反発を感じ、交流を求められても応じようとしないとしている。悲嘆期では、消極的になり、安易な慰めや鼓舞激励を言う人に敵意を示す。再適応への努力の時期では、健常者にやや劣等感を持つが、障害者に対して親近感を感じ、交流を求め、同じ疾病や障害を持った先輩を対象に観察学習が行われる。最適の時期になると健常者・障害者の区別なく交流するようになる。

古牧(1977)が指摘した対人関係の変化はリハビリテーションの現場では多く認められていることであろう。例えば、宮永(1987)はリハビリテーション過程にある脊髄損傷患者を対象とした質問紙調査から障害受容に伴って交友関係、対人態度に変化が認められることを確かめている。また、白井・河崎・大鹿・杳沢(1983)は、障害受容ができていない群は誰でも普通に協力的な自然な態度で交流できるとし、施設内での集団内対人態度が障害受容に影響を及ぼしていることを指摘している。ここで重要なのは、障害受容の進展に伴って対人関係が変化していくのか、逆に対人関係の変化によって障害受容が進むのかということである。おそらく、この両者の関係は相互作用的であろう。どちらか一方を原因とし他方を結果と規定し得ないと思われる。しかし、少なくとも対人関係の変化は障害受容の程度を示す場合もあると考えられる。また、障害

1) 筑波大学心身障害学系

2) 熊本障害者職業センター

受容過程のうち再適応への努力期の同僚の仲間を求める等の対人関係の変化は明らかに障害受容を促進しており、こうした場を保証する援助が必要である（古牧, 1986）という指摘もある。

この様に対人関係変化と障害受容の因果関係は漠然としているが、両者に関係があることは明かである。本研究では、両者の因果関係の特定というより、障害受容の程度と対人関係の内容を検討したい。そのため、対人関係のうち、実際の友人との関係を取り上げる。その際、受傷による友人関係の変化等も予想されることから、健常者用の交友関係を調べる尺度の使用は適さず、また研究の端緒ということもあり、本人の友人に関する主観的意見を自由記述により得ることとした。

ところで、一般的に自由記述をデータとして分析することは、記述の読み取りが主観的になりやすく、数量として扱うことが困難なため、敬遠されてきた。記述データの分析を試みた場合も、一定の基準に従って記述を分類するなどの方法しか行なわれていない。この場合も、記述を一定の数量化したことになるが、尺度水準が名義尺度にとどまり、より厳密な分析には限界があった。そこで、本研究では、これらの問題を解決する試みとして、記述データの数量化を試み検討して行きたい。

## II. 方法

1. 対象者：Aリハビリテーションセンターに入所中の中途障害者49名（男41名、女8名；平均年齢24.3（±5.5）歳；脊髄損傷27名、頸髄損傷9名、その他の外傷13名）であった。

### 2. 友人に関する自由記述

「今、あなたの身近にいる友人を数名思い浮かべて下さい。そして、彼（彼女）について思いつくことをできるだけ多く書いて下さい」（知り合ったきっかけ、友人について知っていること、どのように接してくれるか、友人に対する感情、友人との付き合い方、友人との付き合いに望むこと、友人に望むこと、の7点のガイドラインを与えた）。

### 3. 障害受容度診断検査（HAI；中司, 1975）

これは、障害受容を「障害に由来する心的緊張の存在とその解決」（中司, 1971）と定義し、心的緊張の有無、不適切な解消行動の有無に関する項目からなるものである。中司（1975）自身も本検査の結果が障害受容の問題の有無を示すというより、問題があることを予想できるという点でさらに資料収集や行動観察が必要と述べている。このことから佐藤（1992）はスクー

リング目的としては有効かもしれないと述べている。障害受容度の尺度は、障害に対する態度を指標としたATDP（Yuker, Block, and Young, 1970）、BDSA（Bell, 1967）、Wright（1960）の価値転換理論に基づいたADスケール（Linkowski, 1971）があるが、本邦ではこのHAIしかなく、また測定論の立場から障害受容を定義しようとした試みである（本田・南雲, 1992）こと、障害受容という問題に対する実証的アプローチである（上田, 1980）ことから本研究で用いることとした。

## 4. 友人に関する自由記述の分類

収集された431項目（1センテンスを1項目とした）について大学教官及び大学院生5名でKJ法（川喜田, 1967）を参考にして、分類を行った。この方法は、本来野外調査の方法として考案されたが、その後その使用範囲は広がっている。一般的には、何らかの観察によって得られたあらゆる記述を似たもの同士に分類することを繰り返していくもので、最終的に、問題対象の構造的把握が可能となるものである。また、似たもの同士に分類するといってもその手続きが重要であって、本研究では、川喜田研究所（1985）に従って行なった。その結果、7ステップで20カテゴリーに分けられた（Table 1を参照）。

## 5. 自由記述の数量化の手続き

各被験者の自由記述（複数の記述がある）を上記4で得られたカテゴリーのどれに該当するを調べることによって、自由記述の名義尺度化が可能となる。この段階で数量化理論（林, 1974）を適用することができる。数量化とは、名義尺度または順序尺度で表わされる質的変数に対して適当な操作によってある数量を与えることで、広義の意味での尺度化にあたる（柳井, 1984）。このうち数量化Ⅲ類とは、項目と被験者の同時数量化を行なうもので、形式的には双対尺度法の特殊な場合とみなすこともできる。なお双対尺度法とは2組以上の名義尺度間の統計的連関を用いて、名義尺度のカテゴリーに数値を与え、間隔尺度化する方法（芝, 1984）のことである。したがって、詳細な検討は未だなされていないものの理論的には、数量化Ⅲ類によって得られた数量は、ノンパラメトリック法によらずとも、推計学的分析が可能となると思われる。

## III. 結果

### 1. 友人に関する自由記述の構造

KJ法によって分類したカテゴリー毎に対応した記述を行っている場合数値2、記述の無い場合数値1を

Table 1 数量化Ⅲ類とⅠ類の結果

KJ法によるカテゴリー	人数	数量化Ⅲ類のカテゴリー数量					数量化Ⅰ類	
		I	II	III	IV	V	カテゴリー数量	偏相関係数
1. 健常の時から友人	23	-1.436	0.930	0.055	-0.181	0.966	-1.110	0.176
2. 受傷後に知り合った友人	29	-0.292	-1.532	-0.513	-0.768	0.715	-0.282	0.052
3. 友人の性格についての記述	15	1.026	-2.006	1.284	0.971	1.030	1.023	0.108
4. 昔と変わらずに接してくれる	23	-1.058	0.660	2.318	0.161	0.185	0.701	0.098
5. いい人、尊敬できる人	20	-1.555	-1.067	1.242	-1.560	0.063	-0.554	0.068
6. 明るく、楽しく付き合っている	16	-1.226	-2.394	-1.135	0.998	-1.673	-1.604	0.167
7. 本当に良い友人を持った	14	2.160	1.520	-1.653	-2.226	0.928	3.798	0.311
8. 力になってくれる、励ましてくれる	20	-1.412	-0.930	-0.779	-1.424	0.845	-1.063	0.141
9.今のままが続くことを望む	21	-1.639	-0.273	1.717	-0.248	0.624	0.574	0.080
10. 障害を当たり前のこととして受けとめてくれる	10	-2.651	2.570	-0.941	-1.761	1.118	-1.912	0.143
11. 障害を持った友人に励まされる	7	3.423	-1.280	1.377	-4.533	1.878	2.506	0.123
12. 障害者だからといって気を使わないで欲しい	12	-0.231	2.762	1.038	1.040	2.059	0.378	0.036
13. 受傷して、自分から話しかけるようになった	3	0.685	3.333	-1.059	-2.881	-4.015	-1.108	0.046
14. 健常者と付き合いたい	4	2.835	-1.655	1.441	-5.107	-5.162	2.502	0.112
15. 受傷後、健常者の友人が離れていった	9	-0.017	1.019	-4.488	-2.094	-0.756	-1.935	0.135
16. 友人関係は難しい	4	1.415	-2.784	0.724	-2.255	8.034	-3.386	0.161
17. 友人関係を充実させたい	8	-1.757	-2.019	-3.493	0.082	1.328	2.271	0.163
18. 障害者の友人には思いやりをもって接している	3	5.661	-2.438	1.925	-6.129	3.285	1.155	0.038
19. 友人は一人もいない	4	3.206	2.501	-2.022	4.390	2.788	2.897	0.130
20. 障害者だといって甘えてはいけない	4	2.694	2.287	0.343	0.787	6.069	-10.155	0.458

与え、自由記述による20カテゴリーを説明変数として数量化Ⅲ類による分析を行なった。そして、第Ⅴ軸まで抽出したが、説明率は第Ⅰ軸より、15.07%、11.36%、9.40%、8.88%、8.18%とやや低い値であった。Table 1に軸ごとのカテゴリー数量を示す。

第Ⅰ軸は、18、11、19、14といった友人関係の対象が障害者であるカテゴリーが比較的 positive の値、10、7、17、9、5といった友人関係の対象が健常者であるカテゴリーが比較的 negative の値を示している。このことから第Ⅰ軸は、友人関係の「対象が障害者か否か」ということに関連した軸と言えよう。第Ⅱ軸は、友人との付き合い方に関するカテゴリーの値が大きい、正の方向は障害者の立場のものであり、負の方向は障害者の立場に関係ないものである。このことから第Ⅱ軸は、「自分の立場が障害者であるか否か」ということに関連した軸と言えよう。第Ⅲ軸は、正では4、9、負では15、17、19が比較的大きな値を示していることから「現状維持を望むか否か」ということに関連した軸と言えよう。第Ⅳ軸は、正では19、負では18、14、11が大きな値を示していることから、「孤独か否か」に関連した軸と解釈できる。第Ⅴ軸は、正では16、20、負で

は14、13が大きな値を示していることから、「厳しい現実を認識しているか否か」ということに関連した軸と考えられる。

## 2. 障害受容と友人に関する自由記述の関係

HAIの得点(40点満点、得点が高いほど受容度が低い)を外的基準とし、数量化Ⅲ類と同様に友人関係の自由記述による20カテゴリーを説明変数として数量化Ⅰ類を行った。数量化Ⅰ類とは、いわゆる名義尺度や順序尺度の重回帰分析であると言われ、説明変数から外的基準をどの程度予想することができるかを分析するものである。

この結果もTable 1に示す。これから、7、19、11、14、17のカテゴリーは障害受容の低い状態と関係しており、20、16、15、10、6のカテゴリーは障害受容の高い状態と関係していることが分かる。また、重相関係数は0.61と高くはないが、偏相関係数から20、7のカテゴリーが障害受容度と関連していることが分かる。

次にHAIの得点により、平均点16.2点を基準として被調査者を高受容度群(2~16点;25名)と低受容度群(17~34点;24名)に分けた。この2群について数量化Ⅲ類によって産出したサンプルスコア(カテゴ

Table 2 高受容度群と低受容度群のサンプルスコア

	人数	I	II	III	IV	V
高受容度群	25	-3.917 (6.25)	-0.881 (4.84)	0.604 (4.56)	-1.326 (4.35)	4.794 (5.64)
低受容度群	24	-3.952 (5.28)	-1.317 (4.70)	1.163 (3.89)	-1.627 (4.87)	1.987 (3.60)

( ) : SD

リー数量のうち自由記述が行われた場合のカテゴリー数量のみを用いた)を比較した。Table 2に両群のサンプルスコアの平均を示す。t検定を行ったところ、第V軸において高受容度群のサンプルスコアの方が有意に大きな値であることが分かった(Welch法、 $t=2.09$ ,  $df=40.95$ ,  $p<.05$ )。

#### IV. 考 察

今回は、中途障害者の友人関係を知るために、自由記述をKJ法によって分類し、カテゴリー化を行った。そして、数量化Ⅲ類の結果、「対象が障害者であるか否か」「自分の立場が障害者であるか否か」「現状維持を望むか否か」「孤独か否か」「厳しい現実を認識しているか否か」の5つの軸を得た。予備的研究としては一定の結果は得たものの、軸の解釈は容易ではなく、説明率も低かった。これは、障害受容ということが本来多次元的なものであるためとも考えられるが、KJ法を用いたため構造的に自由記述を分類できなかったためとも思われる。今後は、外的な枠組みを設定し、記述を分類する等の試みが必要であると思われる。

さて、数量化Ⅰ類の結果、障害受容の高い状態と関係あるカテゴリーは「障害者だといって甘えてはいけない」「友人関係は難しい」であった。逆に障害受容の低い状態と関係したカテゴリーは「本当に良い友人を持った」「友人は一人もいない」等であった。偏相関係数からしても「障害者だといって甘えてはいけない」と「本当に良い友人を持った」は対極にある。一方、t検定では、V軸に差が認められた。すなわち、高受容度群のサンプルスコアの方が大きかった。V軸は「友人関係は難しい」「障害者だといって甘えてはいけない」が正の比較的大きいカテゴリー数量を持つことから、高受容度群は「厳しい現実を認識している」と解釈できる。また「健常者と付き合いたい」「受傷して自分から話しかけるようになった」が負の比較的大きなカテゴリー数量を持つことから、低受容度群は「友人を求めている」とも解釈できる。

以上をまとめると、障害受容度の高い人ほど「障害者だといって甘えてはいけない」「友人関係は難しい」と考え、厳しい現実を認識しており、障害受容度の高くない人は、現実を認識していると言うより、友人を求める傾向が強いと言えよう。これは、古牧(1977)の障害受容過程の内、前者は再適応期、後者は再適応への努力期に相当すると言えようか。今回は、リハビリテーションセンター入所中の人々が調査対象であったため、ショック期、回復への期待期、悲嘆期にある人が調査対象にあまり含まれていないと思われ、本研究の結果だけをもって、中途障害者の対人関係を厳密に述べることはできない。

今後の課題として次の4点を上げたい。第1は、自由記述の数量化の手続きに関してである。本研究ではKJ法を用いたが、そのため数量化Ⅲ類の軸の解釈の困難が生じたと思われる。KJ法は、いわゆるボトムアップ型の分類方法であり、それ故今回のようなパイロットスタディーに用いたのであるが、構造化という点では、なんらかの分類基準に基づいた方がより明確な軸の解釈が可能であったかもしれない。

第2は、今回のようなカテゴリーに当てはまるか否かというデータの数量化Ⅲ類によって得たサンプルスコアの推計学的な分析の適用についてである。各項目での解答が二者択一であれば、問題はなかったと考えられるが、自由記述では、当該カテゴリーに該当する記述は意味があるが、その記述がなされないことの積極的な意味は考えられない。このため、t検定では、記述のない場合のカテゴリー数量を省いて、サンプルスコアを算出した。この点の解決が可能となれば、より明確な結果が得られたと思われる。

第3は、倫理的に許されるならば、またその後のフォローが可能であれば、入院中における障害受容と対人関係を調べる必要があるということである。その理由は先にも述べたように、今回の研究ではショック期、回復への期待期、悲嘆期にある患者のデータが含まれていないと思われるからである。

第4は、HAIは実証的には評価されているが、障害受容について構造的な把握ができない。その点、障害受容を障害に対する態度と捉え、その態度が感情、認知、行動の各成分から成るとして作成された佐藤(1992)の尺度は有効であろう。

## 文 献

- 1) Bell, A.H. (1967): Measure for adjustment of the physically disabled. *Psychol Rep*, 21, 773-778.
- 2) Bracken, M.B., Shepard, M.J., and Webb, S.B. (1981): Psychological response to acute spinal cord injury: An epidemiological study. *Paraplegia*, 19, 271-283.
- 3) Cohn, N. (1961): Understanding the process of adjustment to disability. *J. Rehabil.*, 27, 16-18.
- 4) Fink, S.L. (1967): Crisis and motivation: A theoretical model. *Arch. Phys. Med. Rehabil.*, 48, 592-597.
- 5) 古牧節子 (1977): 障害受容と援助法。理・作・療法, 11, 721-726.
- 6) 古牧節子 (1986): リハビリテーション過程における心理的援助—障害受容を中心として—。総合リハ, 14, 719-723.
- 7) Grayson, M. (1946): Concept of "acceptance" in physical rehabilitation. *JAMA*, 145, 893-896.
- 8) 林知己夫 (1974): 数量化の方法。東洋経済新聞社。
- 9) 本田哲三・南雲直二 (1992): 障害の「受容過程」について。総合リハ, 20, 195-200.
- 10) 岩坪奇子 (1971): 障害の受容過程に関する研究3—交通事故による切断者の事例。身体障害者更生指導実務研究会研究集録, 厚生省社会局更生課, 107-113.
- 11) 岩坪奇子 (1972): 切断者の障害受容に関する研究。第10回日本特殊教育学会発表論文集。
- 12) 川喜田研究所 (1985): KJ法入門。川喜田研究所。
- 13) 川喜田二郎 (1967): 発想法。中公新書。
- 14) Linkowski, D.C. (1971): A scale to measure acceptance of disability. *Rehabil. Counsel. Bulletin*, 14, 236-244.
- 15) 三沢義一 (1967): 身体障害と心理的適応。水野他(編), リハビリテーション講座, 第3巻, 一粒社。
- 16) 三沢義一 (1985): 障害と心理。リハビリテーション医学講座, 第9巻, 医歯薬出版。
- 17) 宮永周子 (1987): 脊髄損傷者の障害受容過程と対人態度。筑波大学人間学類卒業研究。
- 18) 中司利一 (1971): 肢体不自由者を対象とする障害受容度診断検査作成の試み。第9回日本特殊教育学会発表論文集。
- 19) 中司利一 (1975): 心理テスト(3)。総合リハ, 3, 497-502.
- 20) 中司利一 (1990): 人生の挫折……中途障害者の問題。台利夫・小川俊樹編, 現代臨床心理学, 98-106.
- 21) 佐藤正美 (1992): 中途障害者の障害受容に関する研究—障害者による自己の障害および他の障害者に対する態度の観点からの分析—。筑波大学教育研究科修士論文。
- 22) 芝祐順 (1984): 双対尺度法。芝祐順・渡部洋・石塚智一編, 統計用語辞典, 新曜社。
- 23) 白井俊子・河崎靖子・大鹿憲一・沓沢キミ (1983): 肢体不自由者のリハビリテーション過程における阻害因子とその解決。東京都身体障害者福祉センター研究紀要, 14, 41-71.
- 24) 上田敏 (1980): 障害の受容—その本質と諸段階について。総合リハ, 8(9), 515-521.
- 25) 柳井晴夫 (1984): 数量化。芝祐順・渡部洋・石塚智一編, 統計用語辞典, 新曜社。
- 26) Yuker, H.E., Block, J.R., and Young, H. (1970): The measurement of attitudes toward disabled persons. *Human Resources Center, Albertson, N. Y.*, 12-17.

*Short Report*

**Relationship of Thoughts toward Friends to Acceptance of Disability in Persons with Physical Disability: Application of Quantification Theory to Descriptive Data**

Kennosuke KAWAMA, Masami SATO, and Toshikazu NAKATSUKASA

Most of studies on the acceptance of physical disability suggested that the modification of interpersonal behavior was related to the acceptance of disability in persons with physical disability. The purpose of present study was to investigate the relationship of thoughts toward friends of theirs as interpersonal behaviors to the degree of acceptance of disability. For this purpose, 36 persons with spinal cord injury and 13 persons with traumatic physical disability described the thought about friends of theirs and took Handicap Acceptance Instrument (HAI).

431 descriptions about friends were collected and were categorized into 20 categories by KJ method. This procedure was nominal scaling of descriptions. Quantification method of third type with 20 categories about friends as explanatory variables obtained the structure of thoughts about friends consisted of 5 components; 1st component was "their friends' standpoints to be persons with disability", 2nd was "their own standpoints to be persons with disability", 3rd was "maintaining the present state", 4th was "solitude", and 5th was "cognition of hard realities". Sample scores of quantification method of third type in high score group of HAI were higher than those in low score group. Quantification method of first type with 20 categories toward friends as explanatory variables and scores of HAI as criterion variables suggested that the category 7 "I have a bosom friend" and the category 20 "Don't presume upon another's kindness" related to the acceptance of disability.

These results were discussed that subjects with high acceptance of disability had cognition of hard realities, and those with low acceptance did not have appropriate cognition of realities and wanted a friends. The application of quantification to descriptive data was useful method, but had some problems in relation to treatments in no description of some categories by KJ method.

**Key Words** : physical disability, acceptance of disability, quantification theory