

# 琉球大学学術リポジトリ

## 沖縄における社会人の障害児(者)に対する意識調査

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学教育学部 公開日: 2007-07-17 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 神園, 幸郎, 財部, 盛久, Kamizono, Sachiro, Takarabe, Morihisa メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12000/893">http://hdl.handle.net/20.500.12000/893</a>

# 沖縄における社会人の障害児（者）※ に対する意識調査

神 園 幸 郎・財 部 盛 久

## A Study of Consciousness to the Handicapped in Okinawan Adults

Sachiro KAMIZONO\*\*・Morihsa TAKARABE\*\*

(Received August 20, 1984)

### はじめに

障害者と健常者との社会における共存の仕方については、古くから意識されていたことであるが、ノーマリゼーションとかインテグレーションといった用語のもとに具体的な動きとなって現われてきたのは、ここ20年ほど前のことである。<sup>1)</sup>

障害児（者）に対する社会の側の接近は、まず医療の分野に始まるが、病理的疾患の治療ほどに障害児（者）に対する医学の貢献は望めず、その対応は教育へと移ることになる。しかしながら、教育の対象にされる障害児（者）は軽度の者に限られ、中度、重度の障害児に至っては、教育の限界があるとして、教育の外に置かれていた。<sup>2)</sup>社会の側の安定とともに、社会福祉が行政サイドで進行するものの、その依って立つ理念は、一般社会の障害児に対する拒否的、警戒的、差別的な意識を反映して、一般社会からの分離に主眼が置かれていたと言ってよい。いわゆる保護主義(Protectionism)のもとに福祉施設が巨大化し、障害者だけのコローナが随所に設置され、閉鎖的で一般社会から隔離された障害者だけの社会集団が形成されるよう

になる。いわゆる施設福祉(施設ケア)が障害者に対する中心的な福祉サービスとなる。施設の入所者にとって、施設ケアといった処遇形態は、一般社会に対するよりも受容度が高く、適応性が高い。しかし、このことは逆に社会への適応の悪さをもたらし、益々、一般社会との距離が遠のく状況になり、それ故、一層、一般社会人の拒否的、差別的な感情を増長させることにもなっていた。

こうした状況を打開するために、1950年から1960年にかけて、北欧で「障害者を単に手厚く保護するのではなく、一般社会の中で生活できるようにすべきである」という主張、いわゆるノーマリゼーションが発想された。<sup>3)</sup>我が国でも、ここ10数年の間に、このノーマリゼーションの理念が導入され、障害者の福祉サービスのあり方が大きく変化してきた。つまり、社会福祉の対象者を施設に収容するのではなく、その人が所属する地域社会で福祉のサービスを受けながら地域社会のメンバーとして生活をしていこうとする地域ケアの傾向が強くなる。こうした流れの中で障害者が一般社会の中へ様々な形で進出するようになり、たとえば、身体障害者雇用促進法といった、障害者の職場確保を意図した行政施策が打ち出されたり、障害者の授産所や共同作業所に対する行政のバックアップも行われるようになった。

さらに、こうした流れは、教育面においても様々な形態をとって浸透してきている。たとえば、障害児の早期教育を意図した障害児保育事業は、障害児と健常児と一緒に共同保育(統合保育)する

※本研究は昭和57年度文部省科学研究費補助金「特定研究」，“復帰10年の沖縄の教育と社会”の第3班“特殊教育総合調査”の一部である。

\*\*Dep. of Special Educ., Coll. of Educ., Uni. of the Ryukyus.

ことによって大きな成果をあげており、障害児の発達や障害児を持つ親の意識変革のみならず、健常児の側にも計り知れない程の効果をもたらしている。

また、学校教育における障害児の処遇についても、昭和54年の養護学校義務化により、従来は学校教育の対象から除外されていた重度の在宅障害児も学校教育を受けられるようになった。さらに、教育形態の面でも「障害児と健常児の人間としての共通性、同一性を強調し、相互理解、相互作用による人格形成と教育効果の向上」<sup>5)</sup>を意図した統合教育(インテグレーション)や、特殊学級と普通学級、さらには、特殊学校と普通学校間の交流教育などが盛んに行われるようになってきた。こうした教育形態は、障害児教育の人間教育としての面が強調されているのに加えて、およそ障害とは無縁の健常児の側においても、障害者観および人間観の形成にも大きな役割をはたしている。

ノーマリゼーション理念を基本とするこうした一連の教育、福祉における変化と障害児(者)の対社会的関係の変化に加えて、近年の国際障害者年の実施等に伴って、たとえば、ボランティアグループの増加と活発化にみられるように、一般社会人の障害児教育に対する意識や障害者観、人間観も大きく変化してきているものと考えられる。そこで、本稿は、沖縄の復帰10年を1つの節目と考え、沖縄の一般社会人が障害児(者)および、障害児教育に対してどのような意識を持っているかを調査し、今後の沖縄における障害児教育を展望する上での資料を得ることを目的とする。

## 方 法

### 1. 調査の方法

本調査は、自作の質問紙による質問紙調査法で行われた(資料参照)。

### 2. 調査内容

一般社会人の障害児(者)および障害児教育に対する意識を多角的に把握するために、以下の2つの観点に沿って8つの調査項目が作成された。

- 1) 障害児(者)および障害児教育についての知識や具体的経験に関する項目

- (1) 既知の障害名
- (2) 障害児(者)の直接的体験
- (3) 知恵遅れの原因
- (4) 障害児教育の機関名

- 2) 障害児(者)および障害児教育に対する意識および意見に関する項目

- (1) 障害児(者)の施設に対する意見
- (2) 障害児(者)に対する社会的対応
- (3) 障害児教育のあるべき姿
- (4) 障害児(者)への行政側の対応

以上の調査項目に加えて、対象者の個人変数として以下の事項について記入を求めた。

- (1) 性別
- (2) 配偶者の有無
- (3) 年齢
- (4) 子どもの人数
- (5) 同居している家族の人数と内訳

なお、各項目に対する回答方法は、多肢選択法、2件法、3件法、および自由記述法に依った。

### 3. 調査対象

沖縄県に在住する20歳以上の男女を対象に無作為抽出法によって標本抽出を行い、調査対象とした。回収率は29%で男性117名、女性90名から回答を得た。各年齢の内訳は表1に示した。

### 4. 調査手続き

調査票は、調査の趣旨および調査協力依頼の文面を付し、返信用封筒を同封して対象者に郵送した。そして、回収についても同様に郵送に依った。なお、下記調査期間内に返送された調査票に限り分析の対象とした。

### 5. 調査期間

調査は、1983年1月10日から1983年1月30日までの20日間で行われた。

表1 対象の内訳

年齢	20代	30代	40代	50代	60以上	
男	12	32	37	17	19	117
女	24	21	25	15	5	90
計	36	53	62	32	24	207名

## 結果と考察

### 1. 調査項目ごとの回答率による検討

方法で述べたように、調査項目を障害児(者)および障害児教育についての知識や具体的経験に関

する項目（以下、知識項目と略す）と意識および意見に関する項目（以下、意識項目と略す）に分け、それぞれの項目ごとにその特徴を述べる。なお、各項目の名称および変数については、記述の都合上、表2に示したkey wordを用いることにする。

表2 調査項目のkey wordと回答の分類

調 査 項 目	key word	変 数
以下にあげる障害について知っているものに○をつけて下さい。	既 知 の 障 害 名	1～9→少 10～14→多 無記入→無
実際に障害児(者)と思われる人に会ったことがありますか。 それは、どんな障害を持った人でしたか。	体 験 量	1～3→少 4以上→多 無記入→無
あなたは精神遅滞児(いわゆる知恵遅れ)の原因についてどのようにお考えですか。次の項目についてお答え下さい。	母 子 関 係 遺 伝 不 明 多 し 病 気 ・ け が	“は い” → 肯定 “いいえ” → 否定 “わからない” → ?
あなたは、障害児(者)を社会全体としてどのように扱うべきだと思いますか。次の項目にお答え下さい。	社 会 的 受 容 不 妊 隔 離	“は い” → 肯定 “いいえ” → 否定 “わからない” → ?
現在、障害児に対する教育はどこでなされていると思いますか。	障 教 の 機 関	1～3→少 4以上→多 無記入→無
障害児に対する教育は、どうあるべきだと思いますか。	早 期 発 見 ・ 教 育 統 合 教 育 分 離 教 育 福 祉	“は い” → 肯定 “いいえ” → 否定 “わからない” → ?
障害児の処遇について行政側の対応は十分だと思いますか。	行 政 の 対 応	十分である → 十分 だいたい十分である → だいたい 不十分である → 不十分

1) 知識項目について

図1-1は、障害名をどの程度知っているかという問いに対する回答をパーセンテージで表したものである。この図から明らかなように、7個から12個の障害名を知っている者が全体の60%を占めている。この結果は、一般の社会人が障害名について、かなりの情報を保有していることを示唆している。なお、日常生活で、どのような障害児(者)に会った体験を持っているかという質問に対して、1種類ないし3種類までの障害児(者)に会った者が多数を占めていた(図1-2)。“既知の障害名”に関する結果に較べて、この“体験量”の項目については、障害児(者)に出会った体験が極端に少なくなっていることがわかる。さらに、

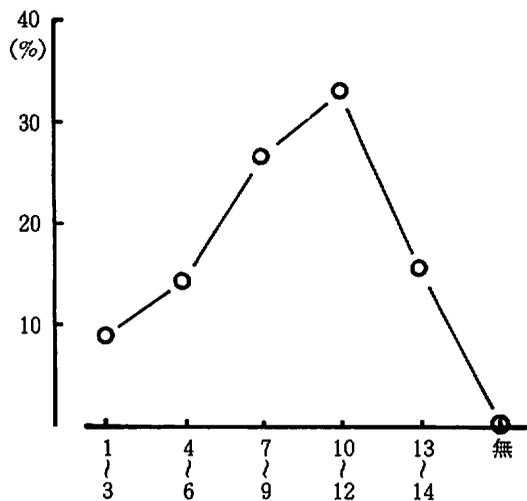


図1-1 既知の障害名

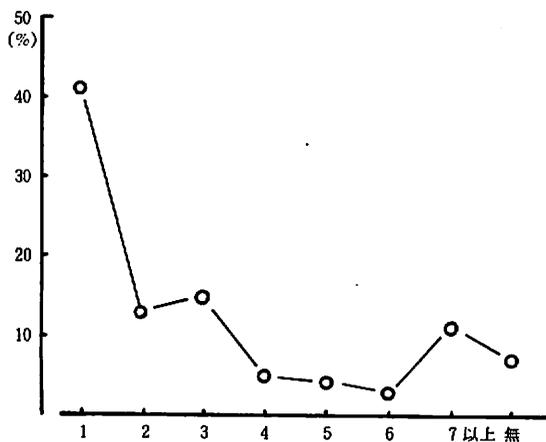


図1-2 “体験量”

障害児(者)に出会った場所について尋ねた項目では、“近所で会った”との回答が多数を占めている(図1-3)。これらの結果は、一般の社会人と障害児(者)との交流の機会が少ないことを示唆しているのかもしれない。

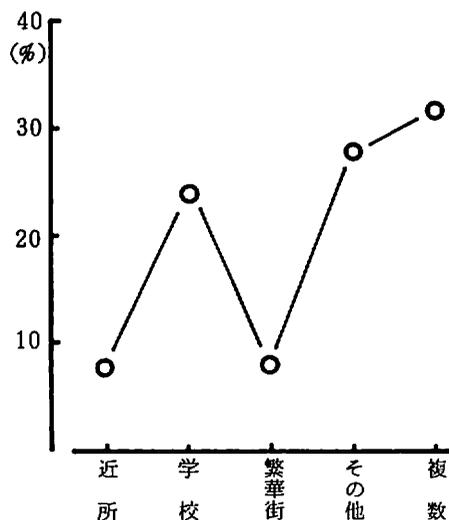


図1-3 障害児(者)に出会った場所

図1-4は、知恵遅れの原因について尋ねた結果である。なお、回答は、原因を述べた4つの文のそれぞれに対して、“はい”、“いいえ”、“わからない”の3件法に依った。概して、どの原因を述べた文に対しても“わからない”と答え、判断を控える傾向が強い。さらに、“遺伝”に対して“はい”と答えた者と“病気・けが”について“いいえ”と回答した者は、明らかに誤った認識をしているとみなせば、どの問いに対しても誤った認識をしている者と、“わからない”と答えた者とで全体の約5割程度を占めることになる。したがって、約半数の者が、知恵遅れの原因について正しい知識を持ちあわせていないことがわかる。明確に判断をした者は、“母子関係”の項目を除いて、“遺伝”、“不明多し”そして“病気・けが”の各項目について、“はい”もしくは“いいえ”のいずれかの回答に片寄っている。つまり、知恵遅れは“母子関係不全”や“遺伝のみ”では起こらないとし、“知恵遅れの原因はまだ不明な点が多い”、“病気・けがでも起こる”と答えている。ただ、“母子関

係”の項目では、“はい”と“いいえ”に回答が分かれており、他の項目ほど見解の一致をみていない。しかも、唯一、この項目についてのみ性差が認められた。明確な判断をした男性は、“母子関係不全では知恵遅れは起こらない”とする回答が多いのに対して、女性は“母子関係不全で起こる”との回答が多くなり、“起こらない”とする回答とほぼ等しい割合を示している。女性は、既婚者であれば多くが出産を経験し、育児全般に係わ

ているはずであり、また、未婚者でも将来経験するであろうそれらについての関心が高いことから、子どもの障害の原因についての情報に接する機会が男性に比べて多いはずである。したがって、女性は男性に比べて、子どもの知的発達に及ぼす環境や母子関係の影響の重大性について、認識が深いものと予想される。そうだとすれば、女性では、知恵遅れの原因として“母子関係不全”を強調する者が多くなるのは不思議ではない。

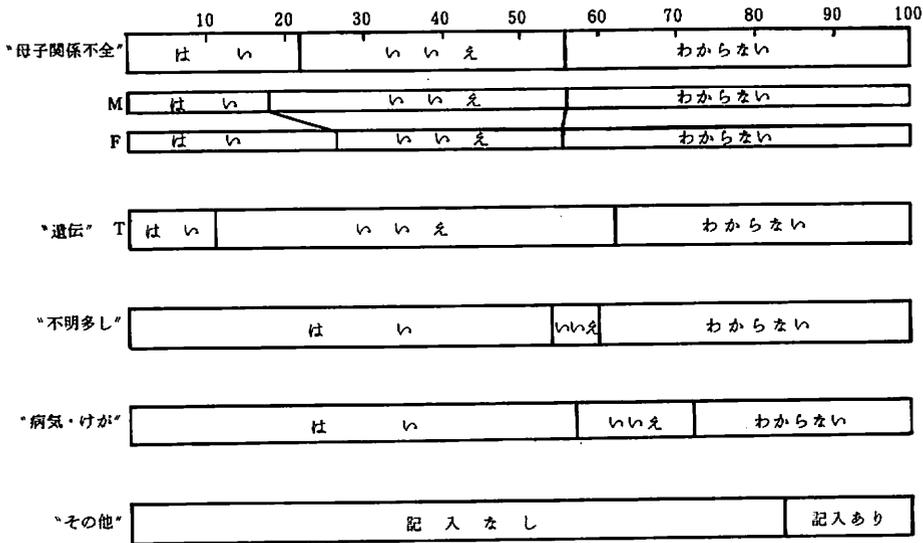


図 1-4 知恵おくれの原因

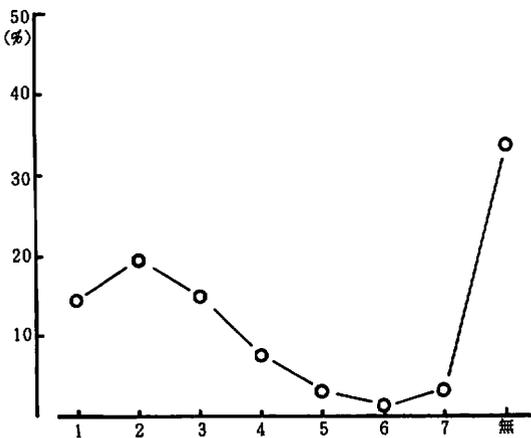


図 1-5 “障教の機関”

図 1-5 は、障害児教育の行われている機関をどれくらい指摘できているかを示したものである。ほとんどの者が 1カ所から 3カ所までしか挙げられず、具体的な障害児教育の場所をあまり知らないことがわかる。

## 2) 意識項目について

図 2-1 は、障害者の社会的処遇についての結果である。“障害者を社会的に受容すべきか”との問いに対して、圧倒的多数の者が、“受容すべきだ”と回答している。これに対して、“不妊手術すべきかどうか”と“隔離すべきかどうか”の質問に対しては、“わからない”として判断を控える者が多くなっている。“不妊手術すべきかどうか”の問いに関しては、障害の程度、種類によって判断が異なることも考えられる。そう

だとすれば、この調査項目は障害者全般についての判断を求めているため、答える側としては、“case by caseである”として、ここに現われたように“わからない”と答えるのは、むしろ当然の結果であると言ってよい。しかしながら、“隔離すべきか”との問いに対する“わからない”の回答の意味は、上記の解釈と少し異なっているのかもしれない。つまり、“社会的に受容すべきか”との問いと“隔離すべきか”との問いは、相反する意味合いを持っているとみることもできる。同図に記載した男女別の回答の結果から、特に女性

の回答傾向は、このことをよく表わしているようである。すなわち、女性における“社会的受容”と“隔離”の“わからない”との回答の割合は、ほぼ等しい値を示しているからである。こうした観点から男性の結果をみると、“隔離”の項目に対して“わからない”の割合が増加している。これらの結果を考え合わせると、男性における“隔離”項目の“わからない”の回答は、その背景にnegativeな意味を含んでいるとも解釈できよう。この点に関しては、他の項目との関係で、後でさらに考察を深めたい。

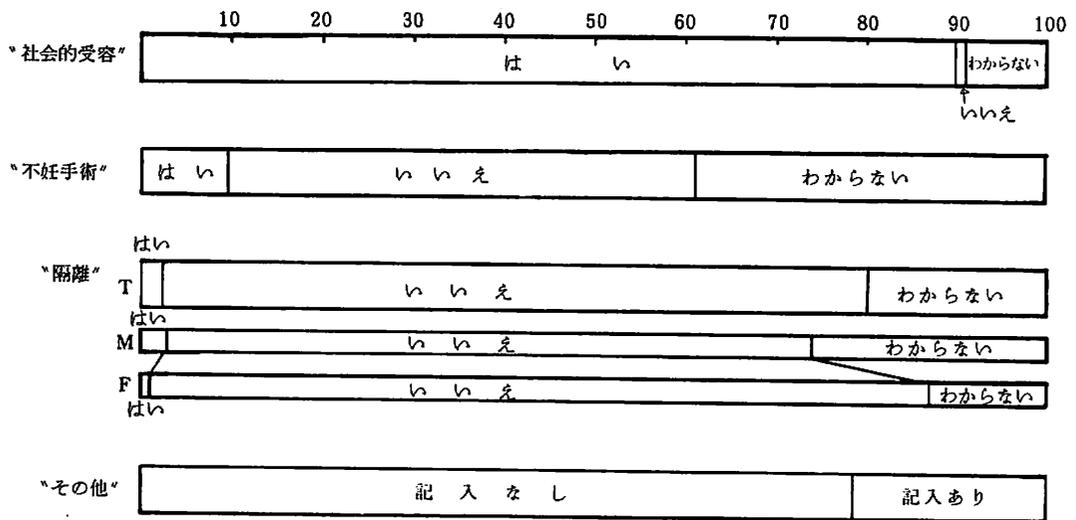


図2-1 社会的処遇

図2-2は、障害児教育のあるべき姿について意見を求めた結果である。“早期発見し、教育すべき”で“福祉のみでは十分でない”とする者が全体の9割以上の圧倒的多数を占めている。しかしながら、“障害児教育の形態”については、“統合すべきか”、“分離すべきか”との問いに対して、“わからない”として回答を控える者の割合が増加する。

前者の結果は、多くの者が同様な回答傾向を示すことから、社会的にコンセンサスのあるものと理解できる。それ故、ある意味で答えやすい問いであったと言えるであろう。しかしながら、後者の障害児教育の具体的な形態に対しては、“統合教育”と“分離教育”の具体的な知識を持ちあわせ

ていないためか、もしくは知識があったとしてもいずれかに判断し難かったためか、これだけの結果では何とも言えないが、いずれにしても前者の問いに較べて答えにくい傾向であったことは確かであろう。このことは、明確な判断を下した者でも“はい”と“いいえ”に判断が分かれていることからわかる。また、“障害児教育の形態”に対して明確な判断を下した者の回答傾向には、拮抗関係があることがわかる。つまり、“統合すべきだ”と答えた者の割合が、“分離すべきでない”と答えた者の割合とほぼ等しく、逆に“統合すべきでない”と答えた者と“分離すべきだ”と答えた者の割合が、ほぼ等しいことは論理的一貫性を示すものとして注目に値する。ただ、個

人内での反応傾向として、上述のことが言えるかどうかについては、この結果からは明言できない。さらに、この“教育の形態”に関しては、性差が認められた。“統合教育”と“分離教育”の問い

に対する男女別の回答傾向を、全体の結果を示す図の下に記載してある。男性は、先に述べた“統合”と“分離”の回答傾向を明確に保持しているものの、女性では“分離”に関して特異な判断を

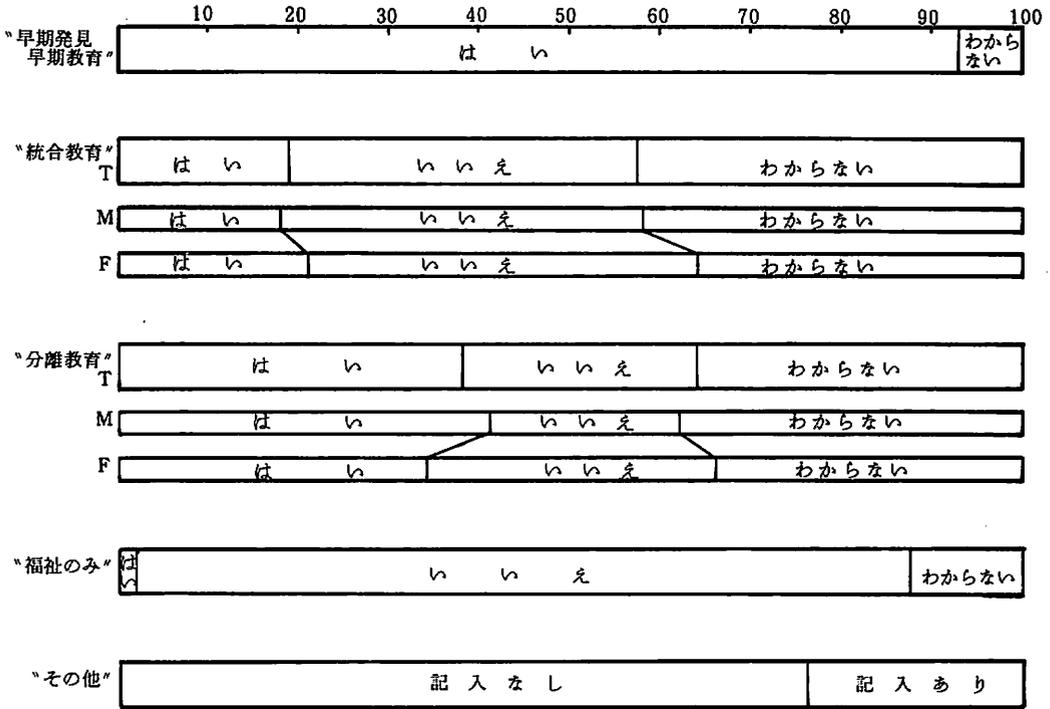


図 2-2 障教のあるべき姿

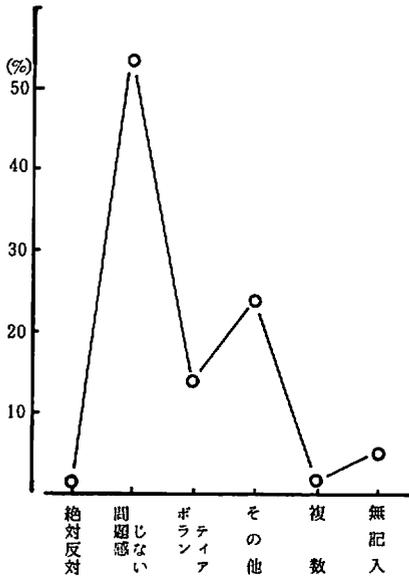


図 2-3 “もし施設ができたら”

示している。すなわち、“統合教育”を肯定する者の割合と、“分離教育”を否定する者の割合が一致せず、後者の判断をする者が増加している。換言すると、女性においては“分離すべきでない”とする回答の割合が、男性に比べて高く、回答傾向の論理的・一貫性が保持されていない。女性におけるこの特徴は、後述する項目間関係の章で詳しく触れることにする。

図 2-3 は、“施設が出来たら”の項目に対する回答を示したものである。“問題を感じない”との答えが多数を占めており、極端な回答や積極的関与を表明する回答は少なかった。

図 2-4 は、障害児(者)に対する行政の対応についての意見を示したものである。“十分である”との回答は少なく、“だいたい十分”もしくは“不十分である”との回答が多数を占めており、行政側への不満を表明している。

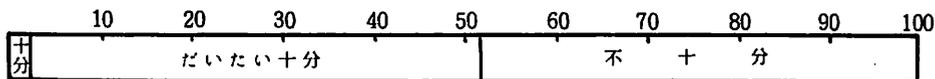


図2-4 “行政の対応”

2. 調査項目間の関係

調査項目のクロス分析を行うために、表2に示したように各項目の回答を3種類に分類し、項目間の関係を検討した。なお、分析にあたって、自由記述の回答を求める質問項目や二者択一の回答様式の項目は除いた。

1) 知識項目間の関係

既知の障害名が多い者と少ない者で、知恵遅れの原因のうち“母子関係”と“遺伝”について、どのような答え方をしているかを示したのが図3-1と図3-2である。原因に関するどの問いに対しても同様であるが、障害名を多く知っている者は、質問に対して“はい”もしくは“いいえ”と明確に判断を下す傾向がある。これに対して、既知の障害名が少ない者は、“わからない”として判断を控える傾向が強い。この傾向は、知恵遅

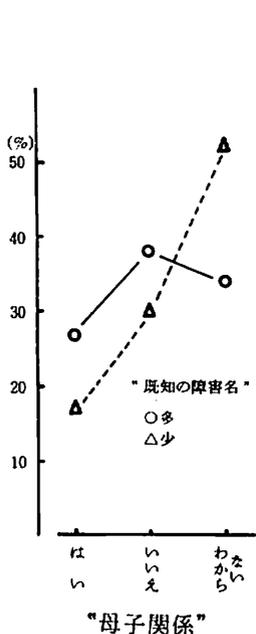


図3-1 “既知の障害名”と“母子関係”

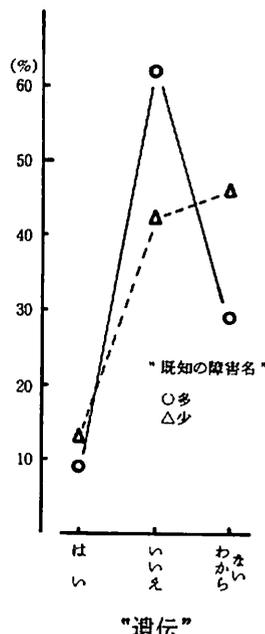


図3-2 “既知の障害名”と“遺伝”

れの原因に関する質問項目間でも同様である(図3-3, 図3-4)。知恵遅れの原因に関しては、概ね、次のようにいえる。すなわち、障害名を多く知っている者は、“母子関係不全では起こらない”、“遺伝のみでは起こらない”と答え、“わからない”との回答が減少するという特徴がある。

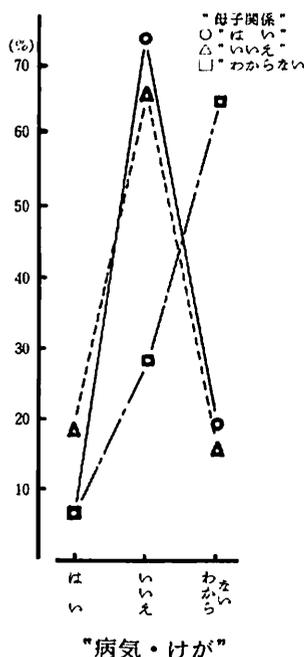


図3-3 “母子関係”と“遺伝”

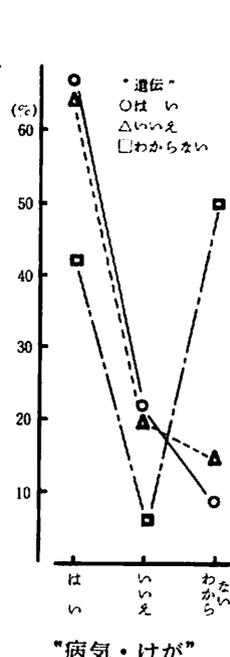


図3-4 “遺伝”と“病気・けが”

これに対して、既知の障害名が少ない者は、“わからない”と回答する傾向がある。ところが、“障害児教育が行われている場所”を指摘するような具体的な問いになると、障害名を多く知っている者でも既知の障害名の少ない者と同様に、障害児教育の機関名を多く指摘できる者が少なくなってくる。しかしながら、障害名を多く知っている者は、知らない者に比べて、“無記入”の者の割合が少なくなっていることは注目し得る(図3-5)。

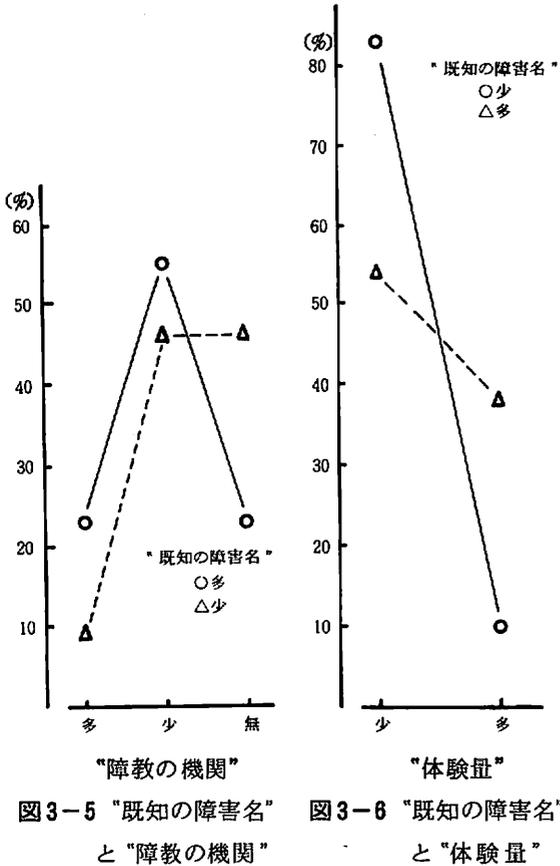


図3-5 “既知の障害名”と“障教の機関”  
図3-6 “既知の障害名”と“体験量”

図3-6は、既知の障害名の多少と障害児(者)に会った体験量との関係を示したものである。障害児(者)に会った体験は全体として乏しいけれども、障害名を多く知っている者は、既知の障害名が少ない者に較べて障害児(者)に会った体験も多くなる傾向にある。

以上の結果を要約すると次のようになる。障害児(者)に関する知識や体験量の豊富な者とそうでない者との、回答の傾向が異なり、知恵遅れの原因に関する質問に対しては前者が、より適確な回答をしていると言える。しかしながら、“障害児教育が行われている場所”については、知識、体験量の豊富な者に“無記入”の者が少なかったものの全体として知識量が少なく、地域社会における障害児教育の具体的な機関名を意外に知らないことが明らかになった。

次に、上記の全体的特徴をもとに性差による回答傾向を検討してみた。図3-7は“体験量”の多い男女が“障教の機関”に対して、どのように

回答しているかを示したものである。先に述べた通り、男女ともにわずかな機関名しか指摘できない者が全体の6割を占めているが、多くを指摘出来た者の割合は男性が高く、逆に女性に無記入の割合が高いことがわかる。このことから、“体験量”の多い者のうち、より具体的な知識については男性が優れているものと推察される。

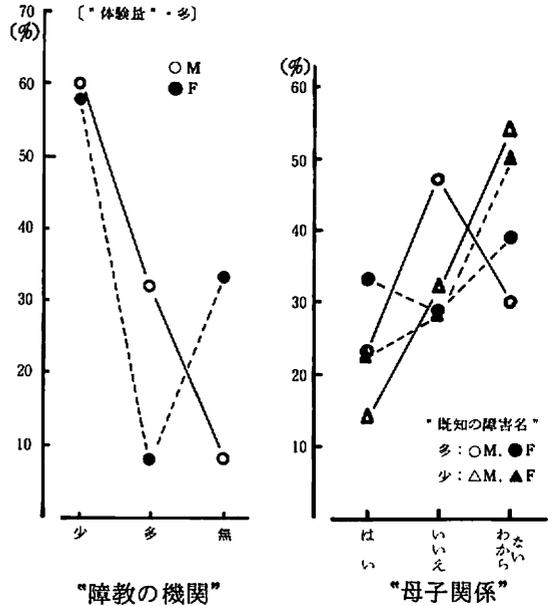


図3-7 “体験量”と“障教の機関”  
図3-8 “既知の障害名”と“母子関係”

障害の知識や“体験量”と知恵遅れの原因に関する項目との関係については、唯一、“母子関係”の項目についてのみ性差が顕著に現われた。図3-8と図3-9は、それぞれ“既知の障害名”と“母子関係”、“体験量”と“母子関係”の項目間関係を男女別に示したものである。図3-8から、障害名を多く知っている男性は、“わからない”の回答が多くを占める他群(数の少ない男性と全女性)に較べて、“母子関係”に対して“いいえ”と回答する割合が高く“知恵遅れは母子関係不全からは生じない”と考える傾向が強いといえる。同様の関係が図3-9に示した“体験量”の項目との間にもみられた。先に述べた結果を関連づけると、障害名を多く知っている男性は障害者に会った体験も多く、そして、

これらの男性は他の群に較べて障害児教育の具体的な機関名も多く指摘できていると言える。したがって、これらの男性は、自らの体験を通して、障害児(者)に対する特定のイメージを形成している可能性がある。一般に社会人が日常生活において障害児(者)として認識する障害の多くは、可視性の高いものであろうと推測される。そして、可視性の高い障害児(者)の多くは、気質的、病理的素因に基づく障害が多く、しかも重度である場合が多い。したがって、上記の特徴を有する男性が、体験を通して保有している障害児(者)のイメージは、環境や母子関係といった要因が関与して生じる障害とは、およそかけ離れたものである公算が強い。もし、そうだとすれば、これらの男性が“知恵遅れは母子関係不全や環境要因のみで起こるのではない”として“いいえ”と回答するのは、よく理解できる。これに対して、同じ男性でも“既知の障害名”の少ない者は、“体験量”も少ないことから、障害児(者)に対するイメージを持ちあわせていないか、もしくは、あったとしてもかなり不明瞭なものであろうと思われる。それ故、知恵遅れの原因については判断の材料がないため“わからない”として判断を控えたのかもしれない。他方、女性においても同様に“わからない”

と回答している者が多いが、“はい”もしくは“いいえ”と判断している者の割合も高く、判断が分かれている。一般に、女性は子どもの発達に及ぼす母子関係や環境の重要性について知識を得る機会が多く、特に既婚者の場合は、実際に育児全般に携わることを通してその重要性を認識しているものと思われる。したがって、女性における“わからない”の回答は、男性のそれとは幾分異なった意味を持つのかもしれない。つまり、知恵遅れの原因は様々であり、その中に“母子関係不全”も含まれるが、それが全てではないという意味で“どちらとも決めかねる”という意味を込めて“わからない”と回答しているのかもしれない。“母子関係”といった、どちらかと言えば女性との係わりの深い項目に対して、その回答に微妙な性差が出現しているのは注目すべきであろう。

## 2) 意識項目間の関係

知識項目間の関係と同様に、意識項目同志の関係においても、ある項目に“わからない”と答えた者は、他の項目に対しても“わからない”と答える傾向があった(図4-1, 図4-2)。意識項目の中でも“障害児教育の形態”の項目との関係になると“はい”もしくは“いいえ”と明確な判断を示していた者でも“わからない”として判断を控える者の割合が増加している。図4-3, 図4-4そして図4-5は、“不妊”、“隔離”そして“早期発見・教育”のそれぞれの項目で大勢を占める回答をした者が、“障害児教育の形態”について、どのように答えているかを示している。それぞれの図中には当該の項目で大勢を占める答え方をした者が“障害児教育の形態”以外の意識項目との関係で“わからない”と回答した者の割合も記載してある(点数で囲ったもの)。いずれの図においても、“わからない”との回答が、他の意識項目との関係に較べて増加していることがわかる。これは、“障害児教育の形態”の項目が他の意識項目に較べて、明確に判断を下し難い問題を含んでいることを物語っている。このことは、“統合教育”と“分離教育”の意味内容を適確に認識できていないことに依るのかもしれない。さらに、前節で触れたように知識、“体験量”ともに豊富な者でも、地域社会における障害児教育の具体的

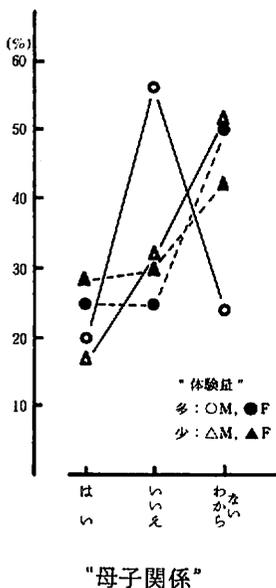


図3-9 “体験量”と“母子関係”

機関名を意外に知らなかったことも関係しているのではないだろうか。つまり障害児教育の機関について知識がないとすれば、当然のことながら、そこでの教育形態については、なおさら知識がないはずであろう。したがって、この項目については、“わからない”との回答が増加し、さらに、明確な判断を下した者でもその意見が二分されるのであろう。

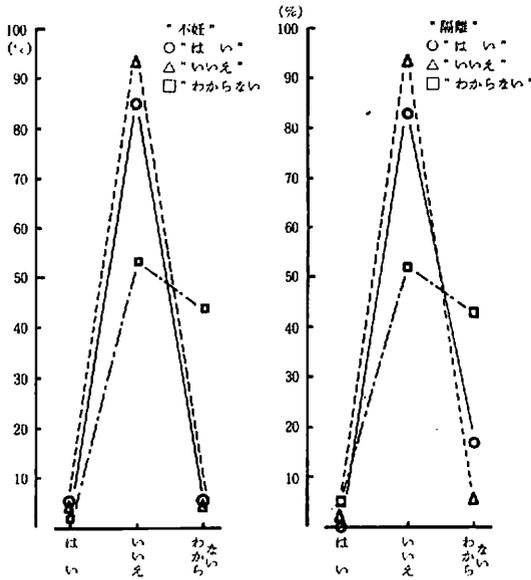


図4-1 “不妊”と“隔離” 図4-2 “隔離”と“福祉”

ところで、明確に判断を下した者の回答傾向は“はい”と“いいえ”で相拮抗する特徴を示している。つまり、“統合すべきだ”との回答の割合は“分離すべきでない”の割合とほぼ等しく、また“統合すべきでない”との回答の割合は“分離すべきだ”の割合と等しくなっている。この関係は論理的に一貫しており、全体として“統合教育”を否定し“分離教育”を主張していることが読み取れる。ただ、前者の関係において、“統合すべきだ”との割合に較べて、“分離すべきでない”の割合がわずかに増加しており、拮抗関係がくずれている。この現象は次に述べる回答傾向の性差の検討で一層明らかになる。図4-6、図4-7そして図4-8は、それぞれ図4-3、図4-4そして図4-5の結果を男女別に分けて示したものである。これらの図から明らかなように、“障害児教育の形態”に対する回答傾向に大きな性差があることがわかる。すなわち、男性は、“統合教育”と“分離教育”の問いについて、上述したような相拮抗した回答傾向が完全に保持されているのに対して、女性ではこの関係がみられない。前述した全体の回答傾向における拮抗関係のくずれば、女性の答え方に起因していたことが明らかになった。回答傾向に拮抗関係がみられないのは、“分離教育”の問いに対する答え方に違いがある

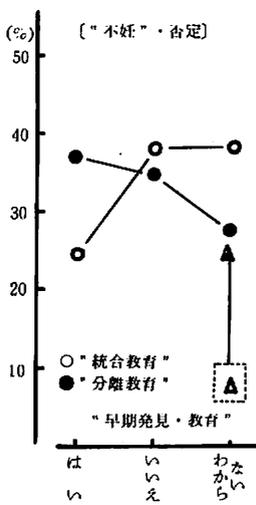


図4-3 “不妊・否定”と“障害児教育の形態”

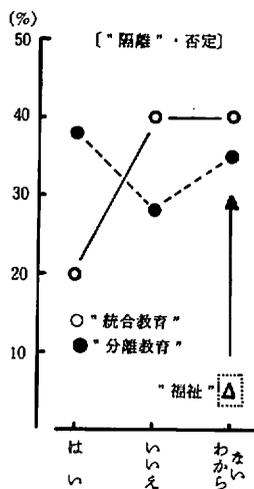


図4-4 “隔離・否定”と“障害児教育の形態”

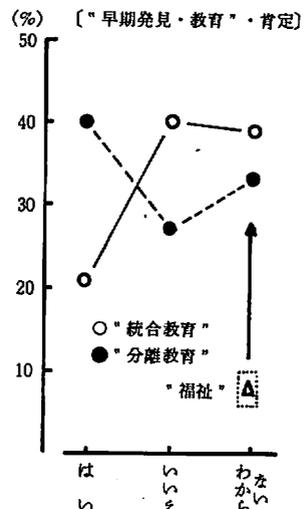


図4-5 “早期発見・教育”と“障害児教育の形態”

ことによる。つまり、「分離教育」について「いいえ」と回答する割合が増加していることに、その原因がある。さらに、このことは「不妊」の項目との関係で特に顕著に現われ、男性と全く逆の結果を示している。「障害児教育の形態」の項目について論理的に一貫した答え方をすれば、当然のことながら「統合すべきでない」と「分離すべきだ」の回答の割合は等しくなり、「統合すべきだ」と「分離すべきでない」の割合は等しくなるはずである。しかしながら、女性においては「分離すべきではない」の回答の割合は「統合すべきでない」をはるかに上回っており、論理的な答え方をしていないことがわかる。ここに女性の微妙な心理が読み取れる。前章における各項目ごとの結果の検討でも、「不妊」の項目について「わからない」との回答が増加していたことから、この項目は微妙な質問であると言えるが、女性は男性に較べて「不妊すべきでない」と明確な判断を示す者の割合が多くなっている。このことから女性の回答傾向として微妙な問題に対しては、よりpositiveな判断に傾いた答え方をしている可能性が強い。さらに言えば、女性は質問項目の「不妊」ということばに、よりsensitiveに反応しているとみることもできる。「不妊すべきでない」と答えた女性、つまり、ことばにsensitiveに反応しやす

い特徴を持つ者が「障害児教育の形態」に対して答える時、前述の論理的でない傾向が著しくなったということは、「障害児教育の形態」の項目に対する答え方にも、女性のこうした特徴が作用して、このことが「不妊」との関係で増幅されたと考えることができる。女性の回答には、質問項目内のことばに対するある種の情緒的反応が交絡している可能性が高い。

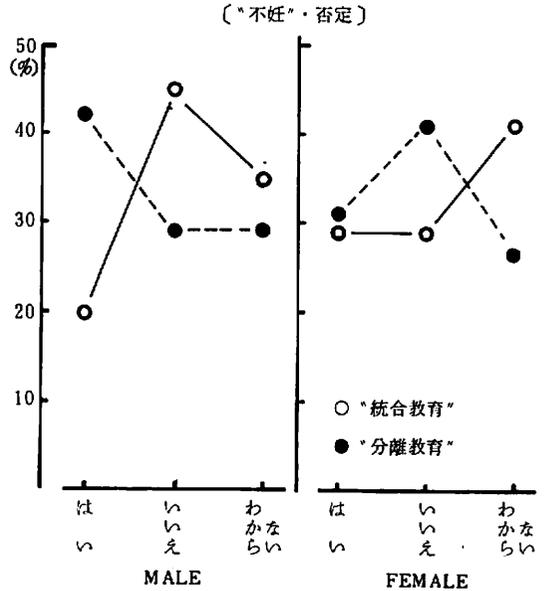


図4-6 “不妊・否定”と“障害児教育の形態”

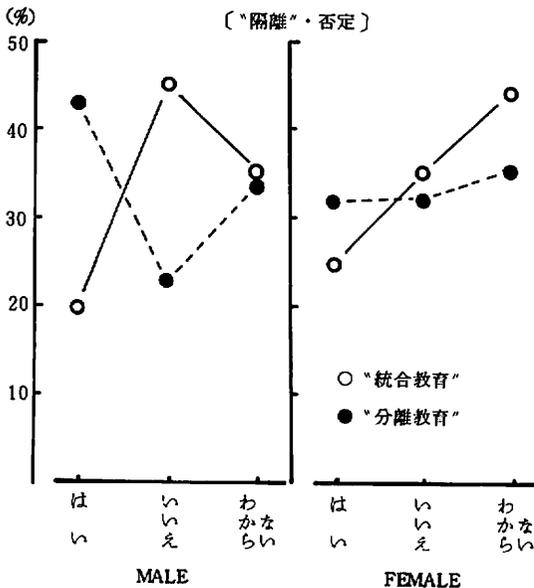


図4-7 “隔離・否定”と“障害児教育の形態”

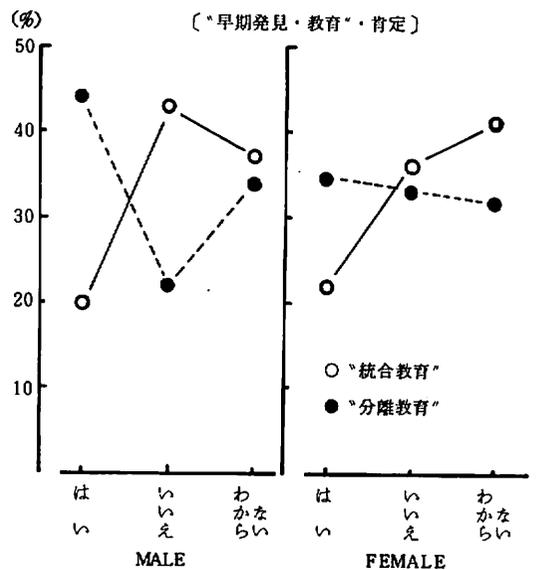


図4-8 “早期発見・教育”と“障害児教育の形態”

3) 知識項目と意識項目の関係

“既知の障害名”と“障害児教育の形態”との関係を性差にもとづいて検討した結果，“統合教育”については知識の多少にかかわらず性差はみられなかったが，“分離教育”について男女差がみられた。図5-1は“分離教育”について、知

識の多い男女と知識の少ない男女がどのような回答をしているかをみたものである。図から明らかなように、知識の少ない男性と女性は同様な傾向を示しているが、知識の多い男女間では違いがみられる。知識の多い女性は明らかに“分離すべきでない”との回答の割合が高くなっている。また、

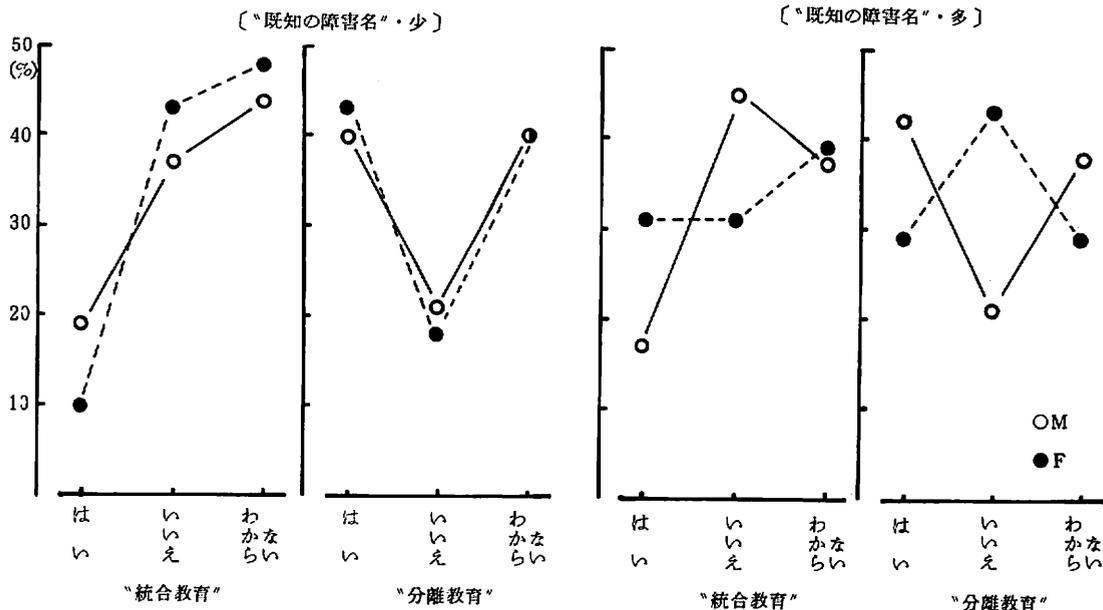


図5-1 “既知の障害名”と“障害児教育の形態”

図5-2は“体験量”と“障害児教育の形態”のうち“分離教育”との関係を男女別に示したものであるが、ここでも図5-1と同じ傾向を示した。これらの結果は、前節で述べた“障害児教育の形態”に関して、女性が示した特徴と一致することから、同様な解釈が成り立つであろう。したがって、質問項目内のことばに、ある種の情緒的反応が交絡し、論理的な関係がくずれた答え方をするのは、“既知の障害名”、“体験量”ともに豊富な女性に特徴的であると推察される。

知恵遅れの原因に関する項目と意識項目間の関係では、知恵遅れの原因について“わからない”と答えた者でも“社会的受容”(図5-3)、“早期発見・教育”(図5-4)そして“福祉のみ”(図5-5)といった意識項目に対しては明確な判断を下し、“わからない”との回答が減少することが特徴的である。ただ、意識項目のうちでも

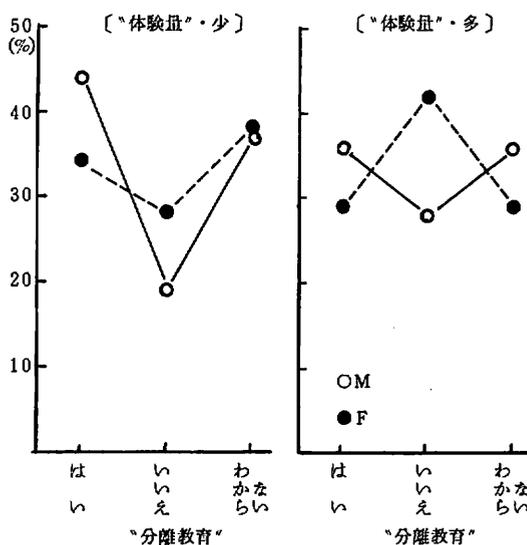


図5-2 “体験量”と“障害児教育の形態”

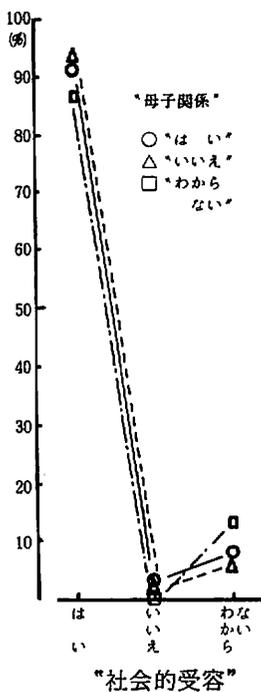


図5-3 "母子関係"と"社会的受容"

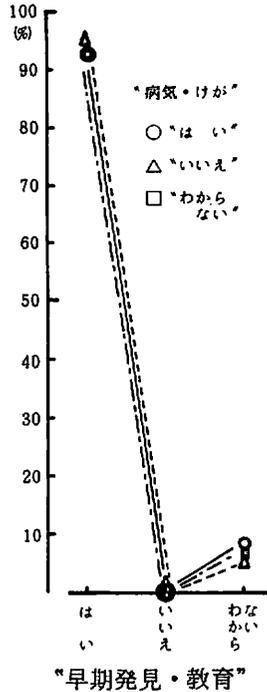


図5-4 "病気・けが"と"早期発見・教育"

“不妊”といった微妙な項目については，“わからない”との回答が増加している（図5-6，図5-7）。さらに，“不妊”項目との関係では性差も出現してくる。図5-8は“母子関係”と“不妊”の関係を示したものである。“母子関係”でいずれの答え方をした者でも，“不妊すべきでない”と答える割合が高いが、女性は男性に較べてその割合が高い。図5-9は“遺伝”で“わからない”と答えた者が、不妊でどのように答えるかを男女別に示したものである。ここでも女性は“不妊すべきでない”との回答が男性に較べて多く、一方、男性は依然として“わからない”と答えていることがわかる。これらの結果から、女性は男性に較べて“不妊”のような微妙な項目に対しては，“不妊すべきでない”という positive な判断を示し、男性は“わからない”として判断を控える傾向があるといえよう。さらに、このことが“母子関係”や“遺伝”といった原因項目との関係でみられたことから、女性におけるこの特徴は、妊娠、出産、それに育児といった、いわゆる母性との関係を伺わせるものとして興味深い。

ところで、“障害児教育の形態”と知恵遅れの原因に関するどの項目との関係でも、先に指摘し

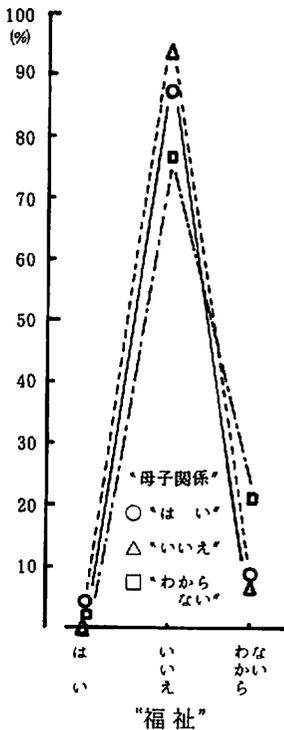


図5-5 "母子関係"と"福祉"

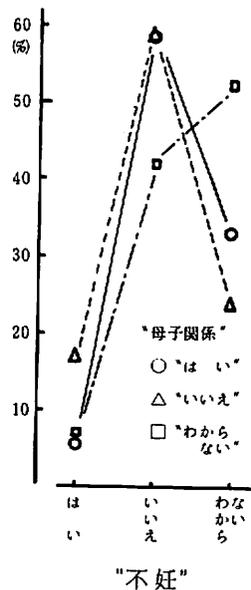


図5-6 "母子関係"と"不妊"

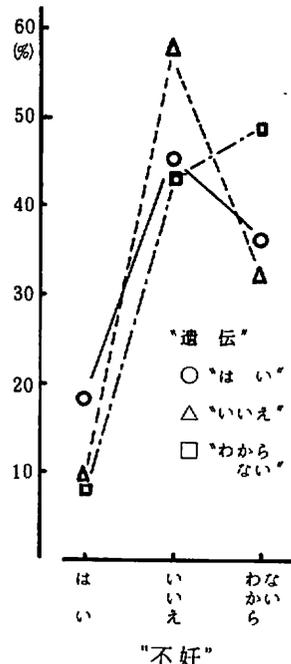


図5-7 "遺伝"と"不妊"

た現象と同じ特徴を示した。たとえば図5-10と図5-11に“病気・けが”の項目で“はい”もしくは“いいえ”と答えた者が、“障害児教育の形

態”でどのように答えているかを示した。先に指摘したように、ここでも“統合教育”と“分離教育”の論理関係がくずれ“分離すべきでない”との回答の割合が増加している(図5-10)。そして、その特徴は、図5-11の男女別の結果から、女性における“分離すべきでない”との回答の増加に起因していることがわかる。

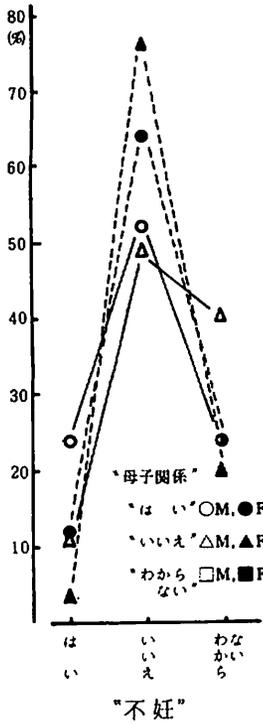


図5-8 “母子関係”と“不妊”

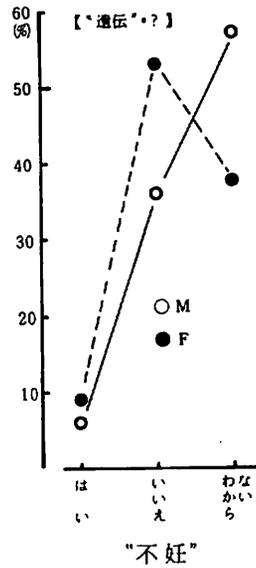


図5-9 “遺伝”と“不妊”

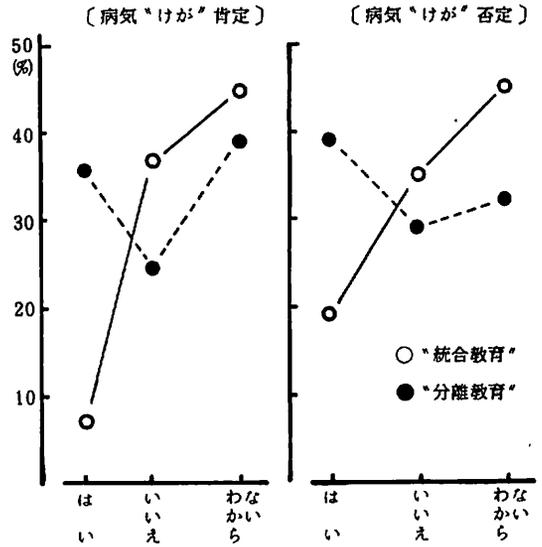


図5-10 “病気・けが”と“障害児教育の形態”

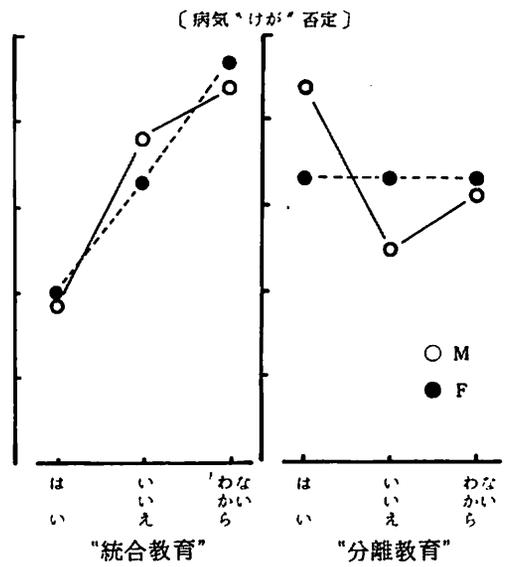
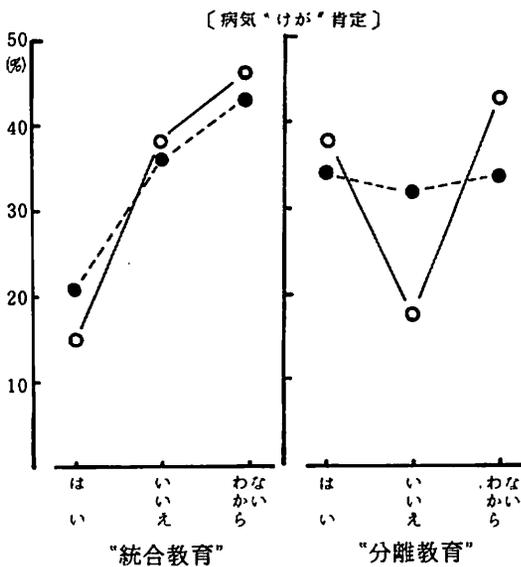


図5-11 “病気・けが”と“障害児教育の形態”

図5-12は、“障害児教育の機関”を多く指摘できた者と“無記入”の者が、“障害児教育の形態”についてどのように答えているかを男女別に示したものである。“統合教育”と“分離教育”のいずれに対しても、無記入の男性は、知識の多い男性より“わからない”と答える割合が多くなっているが、“無記入”の女性が“わからない”と答える割合は知識の多い女性とほぼ等しく、低い値を示している。“無記入”の男性は、障害児教育の機関を知らないのであるから、そこで行われる具体的な教育の形態について判断の材料を持ち合わせていないことになる。したがって、“わからない”との答えが増加するのは納得できる。しかしながら、“無記入”の女性は具体的な障害児教育の機関を知らないにもかかわらず、“障害児教育の形態”については“わからない”との回答が減少し、いずれかの判断を下している者が多くなっている。これらの女性における判断は、ある意味で知識に裏打ちされていない判断であると言えるだろう。このことは、これまで述べてきた女性の一般的特徴、つまり、質問項目内のことばに対する敏感な反応による回答傾向、さらには、

微妙な問題に対するpositiveにかたよった回答傾向と符合するものとみることもできよう。

### まとめ

今回の調査から、概して、一般社会人の障害児(者)に対する知識や意識は、ともに望ましい方向にあると言えよう。しかしながら、障害児(者)に会った経験や、体験の共有が極端に少なく、さらに、自分が居住する地域社会での障害児教育の機関名を指摘できていないことから推すと、彼らの持っている知識は、自らの体験を通して獲得したものである可能性は薄い。恐らく、これらの知識は、新聞、雑誌、テレビといったマスコミを情報源とする間接的な知識が主であろうと推察される。したがって、直接体験に基づいた知識でないために、少し深い洞察を必要とするような調査項目に対しては、“わからない”との回答が増加するであろう。こうしたことは、意識面にも如実に反映されている。たとえば、社会的にコンセンサスのあると思われる事項については、一律な回答をしているものの、“不妊”といった微妙な項目や“障害児教育の形態”といった、より具体的な問題になると、とたんに“わからない”との回答が増加する。こうした結果は、障害児(者)および障害児教育についての正しい知識に裏打ちされていないことによるのかもしれない。さらに、“障害児教育の形態”に現われた回答傾向および女性における回答の特異性などは、こうした正しい知識に基づかない意識傾向を反映している可能性が強い。

一般社会人の障害児(者)に対する拒否的、差別的な意識は、彼らについての正しい知識の欠如にその原因があると言ってよい。今回の調査においては、表面的には、そうしたnegativeな意識を示す回答傾向は、現われていないが、各項目間の関係を検討していくと、negativeな感情や意識を伺わせる結果もないわけではなかった。障害児(者)に対する社会人の望ましい意識形成には、まずもって、彼らについての正しい知識を持つことが不可欠である。さらには、そうした知識は、直接的な体験や経験を通して形成されるべきものである。障害児保育事業に関与している著者は、障害児と

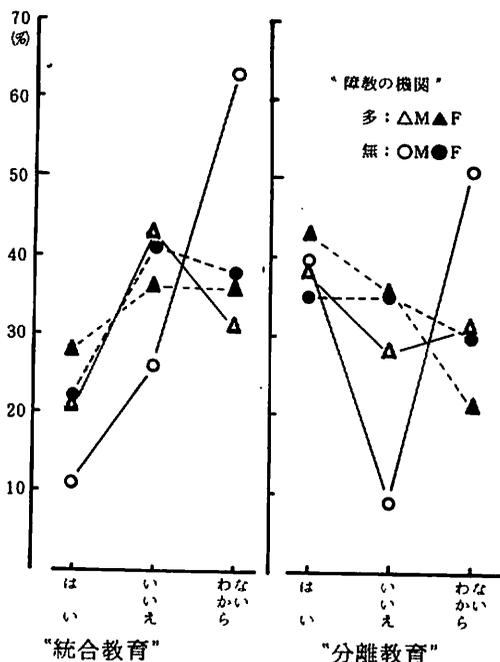


図5-12 “障害児教育の機関”と“障害児教育の形態”

健常児の統合保育によって、障害児の発達促進もさることながら、健常児の親の側にも障害児やその親との共同体験を通して、障害児の正しい認識やそれに基づく意識の変容が確実に育っていることを実感している。近年、ノーマライゼーション思潮の浸透に伴って、障害児(者)と健常者との交流が推進され、そうした直接的な両者の共同体験を通して、障害児(者)に対する正しい認識が培われつつあるのは喜ばしいことであるが、まだまだ社会的に広範になっているとは言い難い。さらに、こうした関係が、障害児(者)から健常者集団への一方的な働きかけや接近が主である。健常者側からの積極的な働きかけを望みたい。

文 献

1. 田上隆司：“交流” 特殊教育の研究 金子書房，1980 193-199.
2. 妹尾 正：ノーマライゼーション(ノーマライゼーション) 発達障害研究，1(4)，1980，9-16
3. 廣瀬貴一：ノーマライゼーションの意義とその具体策 発達障害研究，1980.1(4)，17-27.
4. 神園幸郎：障害をもつ親の意識の変容過程 琉球大学教育学部紀要，第27集，第2部，491-509.
5. 金子 健・位頭義仁・松原隆之：精神薄弱児の交流教育に関する研究(I) 国立特殊教育総合研究所研究紀要，1980.7. 143-148.

資 料

一般社会人の障害児(者)についての意識調査

〈目的〉

この調査は、一般社会人が障害児(者)をどのようにみているかを知ることによって障害児教育のあり方を考える基礎的な資料を得るためのものです。

ご協力、くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

該当するものに○をつけて( )に数字をお書きください。

性 別	ア男 イ女	同居している家族			
配偶者の有無	ア有 イ無	1 父	5 兄( )人	9 その他( )人	
年 令	歳	2 母	6 姉( )人	10 合計( )人	
子どもの人数	男 人 女 人	3 祖父	7 弟( )人		
		4 祖母	8 妹( )人		

1. 以下にあげる障害について知っているものに○をつけて下さい。

- |             |            |          |            |
|-------------|------------|----------|------------|
| (1) 小児自閉症   | (2) 精神遅滞   | (3) ダウン症 | (4) 脳性小児マヒ |
| (5) 難 聴     | (6) どもり    | (7) 口蓋裂  | (8) 小児失語症  |
| (9) 脊髄性小児マヒ | (10) 小頭症   | (11) 弱 視 | (12) 水頭症   |
| (13) てんかん   | (14) 風疹難聴児 |          |            |

2. 実際に障害児（者）と思われる人に会ったことがありますか。

(ア. はい イ. いいえ)

《アに○をつけた方は、次に答えて下さい》

(1) それは、どんな障害を持った人でしたか。

( )

(2) その障害児（者）に会ったのはどこでしたか。

- 学 校          ○近 所          ○繁華街
- その他

( )

3. あなたがお住いの近くに障害児のための教育機関ならびに障害者のための施設がありますか。

(ア. はい イ. いいえ)

《アに○をつけた方は、次に答えて下さい》

(1) それはどういう機関ですか。

( )

(2) 近くにこの機関があることで迷惑を受けていますか。

(a. はい b. いいえ)

〈a に○をつけた人は、具体的にどんな迷惑をうけていますか〉

- (1) 子どもに悪えいきょうがある。
- (2) 障害児（者）による犯罪の危険性を感じる。
- (3) 非衛生的である。（病気の伝染等）
- (4) うるさい
- (5) 関係する機関が続いて出来てくる可能性に対して危機感をもっている。
- (6) その他

( )

《イに○をつけた人に、お尋ねします》

(1) もし、あなたのお住いの近くに障害児（者）の施設が出来るとしたらあなたはどうしますか。

- a. 住民運動を起し、絶対反対する。
- b. 別に、問題は感じない。
- c. ボランティアとして積極的に係わりたい。
- d. その他

( )

4. あなたは精神遅滞児（いわゆる知恵遅れ）の原因についてどのようにお考えですか。次の項目についてお答え下さい。

(1) 知恵遅れは、悪い環境や、母子関係の不全が原因で起こると思う。

(はい いいえ わからない)

(2) 知恵遅れは、全て遺伝によって起こると思う。

(はい いいえ わからない)

(3) 知恵おくれは、いろいろな原因がいきまじって起こるが、学問的には、まだ不明な点が多い。

(はい いいえ わからない)

(4) 知恵遅れは、身体の病気やケガが原因でも起こると思う。

(はい いいえ わからない)

(5) その他

( )

5. あなたは、障害児（者）を社会全体としてどのように扱うべきだと思いますか。次の項目にお答え下さい。

(1) 障害児（者）でも周辺の暖かい心づかいがあれば社会人として十分やっていけると思うので社会全体として暖かく受け入れるべきだ。

(はい いいえ わからない)

(2) 障害者には、子どもを作らせないように手術すべきだ。

(はい いいえ わからない)

(3) 障害者は社会に迷惑をかけるので隔離して生活させるべきだ。

(はい いいえ わからない)

(4) その他

( )

6. 現在、障害児に対する教育はどこでなされていると思いますか。

御存知の機関についてすべて記入して下さい。

( )

7. 障害児に対する教育は、どうあるべきだと思いますか。

(1) 障害児といえども発達の可能性はあるので、障害を早期に発見し、教育を行うべきである。 (はい いいえ わからない)

(2) 普通児と、一緒に教育すべきである。 (はい いいえ わからない)

(3) 障害児は普通児と切り離して、別個に教育すべきである。 (はい いいえ わからない)

(4) 障害児には教育は必要でなく、福祉面の措置だけで十分である。 (はい いいえ わからない)

(5) その他

( )

8. 障害児の処遇について行政側の対応は十分だと思いますか。

(ア. 十分である。 イ. だいたい十分である。 ウ. 不十分である。)

《ウに○をつけた方は、次に答えて下さい》

なぜ、不十分だと思いますか。また、今後、充実してほしい行政施設はどういうことでしょうか。

( )