東京大学大学院経済学研究科　学術創成科学研究費

「総合社会科学としての社会・経済における障害の研究」2010年8月7日　公開講座

「統計調査から今後の障害者施策を考える：障害者の生活実態から見えてくるもの

（身体障害編）」

**「障害とソーシャル・サポート：その重要性と身体障害者の実態」**

東京大学大学院経済学研究科

READ特任研究員　河村真千子

**目的**

ソーシャル・サポートが健康に肯定的な効果をもつという知見は様々に報告されており、

主観的幸福感は主観的健康感とも関連することが知られている（杉澤,1993)。継続して支援してもらえる他者が幅広く存在することが、人の主観的幸福感を決定する役割を果たすことや（Kahn and Autonucci, 1980）、ソーシャル・サポートの相互作用の有無が主観的幸福感へ及ぼす影響が示唆されている（e.g. Markus and Kitayama, 1991, Kitayama and Markus, 2000）。さらには、知人からソーシャル・サポートを受け取り、自己効能感や自尊感情を高めることにより、主観的幸福感を高める欧米に対して、日本などの東洋文化においては、自尊感情を介さず、人との関係性を確認するということ自体が幸福感を高めるのではないか、ということが指摘されている(Uchida, et al., 2008)。一方で、障害者のソーシャル・サポートの重要性や必要性は、理念的に取り上げられていることは多いが、その構造や内容を明らかにした実証研究は少ないのが現状である。そこでまず、ソーシャル・サポートと身体障害者の自尊感情の関連について、サポートをもつ者ともたない者の間に相違がみられるかいなか検討した。加えて、各サポートのサポート源を検討した。本発表では、その結果を報告する。

**方法**

本調査の調査方法は、公開講座全体の調査概要の結果における報告を参照。

**結果**

**回答者の属性**

基本属性の詳細説明は、公開講座全体の調査概要の結果における報告を参照。

7団体に所属する身体障害者合計714名　1. 全国自立生活センター協議会［以下JIL］157名（22.0％）、2. 骨形成不全友の会[以下骨形成]94名（13.2％）、3．全国盲ろう者協会[以下盲ろう]32名（4.5％）、4．日本盲人会連合[以下日盲連]100名（14.0％）、5．日本せきずい基金[以下せきずい基金]80名（11.2％）、6．全日本難聴者・中途失聴者団体連合会[以下全難聴]128名（17.9名）、7．全国脊髄損傷者連合会[以下全脊連]123名（17.2％）。分析統計ソフトは、SPSS18を使用した。

**質問紙の作成**

自尊感情尺度：ローゼンバーグにより作成された自尊感情尺度10項目の日本語版（山本・松井・山成, 1982）から下位概念の代表2問を使用し、被験者は各項目を「あてはまる」～「あてはまらない」5段階尺度で評定した。一方を逆転項目として統計的に処理をした。

ソーシャル・サポート尺度：先行研究を踏まえ、3つのサポート内容－情緒的サポート（「あなたの心配事や悩みを聞いてくれたり、あなたを元気づけてくれる人はいますか。」）援助・助言的サポート（「あなたに技術や援助を与えたり、情報やアドバイスを与えてくれる人はいますか。」）、金銭的サポート（「あなたがお金に困っている時に、頼りにできる人はいますか。」）－について、各サポートの有無を問いた。そして、32個の選択肢の中から2番目までのサポート源を選択し、記入をした。

**ソーシャル・サポート**

サポートのある人とない人の間に相違があるかどうかを検討するために、まず、各団体毎の被験者の情緒的、援助・助言的、金銭的の３つのサポート内容について、サポート源の有無を集計した。その結果、7団体、3つのサポート内容全てにおいて、サポートのない人よりもサポートのある人の方が統計的に有意に多かった（*p*＜.001）。

**情緒的サポート**

JIL被験者において、情緒的サポートのある人は146名（95.4％）、ない人は7名（4.6％）であった。骨形成被験者は、サポートのある人は84名（94.4％）、ない人は5名（5.6％）であった。盲ろう被験者は、サポートのある人は23名（85.2％）、ない人は4名（14.8％）であった。日盲連被験者は、サポートのある人は90名（95.7％）、ない人は4名（4.3％）であった。せきずい基金被験者は、サポートのある人は69名（92.0％）、ない人は6名（8.0％）であった。全難聴被験者は、サポートのある人は119名（93.0％）、ない人は9名（7.0％）であった。全脊連被験者は、サポートのある人は108名（93.9％）、ない人は7名（6.1％）であった（表1）。

**援助・助言的サポート**

JIL被験者において、援助・助言的サポートのある人は141名（93.4％）、ない人は10名（6.6％）であった。骨形成被験者は、サポートのある人は79名（88.8％）、ない人は10名（11.2％）であった。盲ろう被験者は、サポートのある人は23名（85.2％）、ない人は4名（14.8％）であった。日盲連被験者は、サポートのある人は84名（91.3％）、ない人は8名（8.7％）であった。せきずい基金被験者は、サポートのある人は67名（89.3％）、ない人8名（10.7％）であった。全難聴被験者は、サポートのある人は108名（86.4％）、ない人は17名（13.6％）であった。全脊連被験者は、サポートのある人は98名（85.2％）、ない人は17名（14.8％）であった（表2）。

**金銭的サポート**

JIL被験者において、金銭的サポートのいる人は100名（67.6％）、いない人は48名（32.4％）であった。骨形成被験者は、サポートのいる人は67名（75.3％）、いない人は22名（24.7％）であった。盲ろう被験者は、サポートのいる人は19名（70.4％）、ない人は8名（29.6％）であった。日盲連被験者は、サポートのいる人は55名（61.0％）、いない人は35名（39.0％）であった。せきずい基金被験者は、サポートのいる人は57名（77.0％）、いない人は17名（23.0％）であった。全難聴被験者は、サポートのいる人は83名（68.0％）、ない人は39名（32.0％）であった。全脊連被験者は、サポートのいる人は72名（62.6％）、ない人は43名（37.4％）であった（表3）。

**ソーシャル・サポートと自尊感情**

自尊感情尺度の信頼性係数はα＝.65であった。ソーシャル・サポートと自尊感情の間に、サポートをもつ人ともたない人の相違がみられるかいなかを検討した。その結果、下記の団体の各サポート内容について、サポートのある群とない群との間で自尊感情の統計的有意差を見出した（表4）。

**骨形成：**

援助・助言的サポートがある群とない群の自尊感情得点の差が有意であった（*t*(83)=2.38, *p*<.05）。

**せきずい基金：**

情緒的サポートがある群とない群の自尊感情得点の差が有意であった（*t*(61)=2.69, *p*<.001）。

援助・助言的サポートがある群とない群の自尊感情得点の差が有意であった（*t*(61)=2.16, *p*<.05）。

**全難聴：**

援助・助言的サポートがある群とない群の自尊感情得点に有意傾向が見られた（*t*(111)=1.83, *p*<.1）。

**全脊連：**

情緒的サポートがある群とない群の自尊感情得点の差に有意傾向が見られた（*t*(92)=2.84,　*p*<.1）であった。

続いて、ソーシャル・サポートと自尊感情の間に、各サポートだけでは説明できない組み合わせ特有の効果を調べるために、3つのサポートの有無×サポート内容×自尊感情の分散分析をおこなった。団体毎の結果は以下であった。

**JIL：**

分散分析の結果、援助・助言的サポート×金銭的サポートの交互作用の有意傾向（*F*(1,141)=3.86,*p*<.1）が確認された。次に単純主効果検定をおこなったところ、金銭的サポートの有無に有意な差があった（*F*(1,141)=4.61,*p*<.05）

援助・助言的サポートよりも、金銭的サポートを得られることによって自尊感情が高くなることが示唆された。

**骨形成：**

２次の交互作用（情緒×援助・助言×金銭）、１次（情緒×援助・助言、情緒×金銭、援助・助言×金銭）の交互作用ともに有意にならなかった（順に*F*(1,77)=1.61, *F*(1,77)=2.53, *F*(1,77)=.29, *F*(1,77)=.15, すべてn.s.）。次に主効果検定をおこなったところ、援助・助言的サポートと自尊感情得点に有意差が見出された（*F*(1,77)=4.91, *p*<.05）。

援助・助言的サポートが本人の自尊感情に重要となることが示唆された。

**盲ろう：**

サポートがある群とない群の間で、３つの複合サポートと自尊感情得点との間に統計的に優位な交互作用は見られなかった。主効果検定をおこなったところ、こちらも有意差が見出されなかった。

**日盲連：**

情緒的サポート×援助・助言的サポートの交互作用（*F*(1,86)=5.30,*p*<.05）が確認された。

次に単純主効果検定をおこなったところ、援助・助言的サポートの有無に有意傾向がみられた（*F*(1,86)=3.27,*p*<.1）。

情緒的サポートよりも、援助・助言的サポートを得られることによって自尊感情が高くなることが示唆された。

**せきずい基金：**

情緒的サポート×金銭的サポートの交互作用の有意傾向（*F*(1,55)3.04=,*p*<.1）が確認された。次に、単純主効果検定をおこなったところ、情緒的サポートの有無に有意な差があった（*F*(1,55)6.52=,*p*<.05）。金銭的サポートの有無に有意傾向がみられた（*F*(1,55)=3.96,*p*<.1）。情緒的サポートの方が自尊感情への影響が強いが、金銭的サポートを得られることによっても、自尊感情が高くなることが示唆された。

**全難聴：**

サポートがある群とない群の間で、３つの複合サポートと自尊感情得点との間に統計的に優位な交互作用は見られなかった。主効果検定をおこなったところ、こちらも有意差が見出されなかった。

**全脊連：**

情緒的サポート×金銭的サポートの交互作用に有意傾向がみられた（*F*(1,87)=3.87,*p*<.1）。次に、単純主効果検定をおこなったところ、金銭的サポートの有無に有意な差があった（*F*(1,87)=3.98,*p*<.05）。情緒的サポートの有無に有意傾向が見られた（*F*(1,87)=3.35,*p*<.1）。金銭的サポートの方が自尊感情への影響が強いが、情緒的サポートを得られることによっても、自尊感情が高くなることが示唆された。

**ソーシャル・サポート源**

**情緒的サポート源**

7団体総合による第一次情緒的サポート源は、１）配偶者229名（37.2％）、２）友人164名（26.6％）、３）母親64名（10.4％）、４)恋人30名（4.9％）５）兄弟20名（3.2％）、という結果であった。各団体毎の情緒的サポートの上位５サポート源は以下である（表5）。

**JIL：**

１）友人59名（41.3％）、２）配偶者20名（14.0％）、３）母親13名（9.1％）、４）恋人12名（8.4％）、５）職場の上司同僚部下11名（各7.7％）であった。

**骨形成：**

１）母親29名（34.9％）、２）友人24名（28.9％）、３）配偶者17名（20.5％）、４）恋人4名（4.8％）、５）娘・姉妹・学校の先生　各2名（各2.4％）であった。

**盲ろう：**

１）配偶者10名（43.5％）、２）友人4名（17.4％）、３）母親3名（13.0％）、４）兄弟・その他親戚・施設職員世話人・ジョブコーチ・通訳者（公的）・その他　各１名（各4.3％）であった。

**日盲連：**

１）配偶者39名（48.8％）、２）友人22名（27.5％）、３）娘・兄弟　各3名（3.8％）、４）父親・姉妹・職場の上司同僚部下・福祉関係者　各2名（各2.5％）、５）息子・母親・恋人・施設職員世話人・その他　各1名（各1.3％）であった。

**せきずい基金：**

１）配偶者23名（33.8％）、２）友人16名（23.5％）、３）母親11名（16.2％）、４）恋人7名（10.3％）、５）父親4名（5.9％）であった。

**全難聴：**

１）配偶者59名（51.8％）、２）友人20名（17.5％）、３）娘13名（11.4％）、４）姉妹5名（4.4％）、５）恋人4名（3.5％）であった。

**全脊連：**

１）配偶者61名（58.1％）、２）友人19名（18.1％）、３）兄弟10名（9.5％）、４）母親4名（3.8％）、５）その他3名（2.9％）であった。

**援助・助言的サポート源**

7団体総合による第一次援助・助言的サポート源は、１）友人172名（29.5％）、２）配偶者113名（19.4％）、３）職場の上司同僚部下91名（15.6％）、４）福祉関係者29名（5.0％）、５）施設職員世話人22名（3.8％）という結果であった。各団体毎の援助・助言的サポートの上位５サポート源は以下である（表6）。

**JIL：**

１）友人41名（29.5％）、２）職場上司同僚部下40名（28.8％）、３）ヘルパー　13名（9.4％）、４）配偶者11名（7.9％）、５）施設職員世話人、福祉関係者　各9名（各6.5％）であった。

**骨形成：**

１）友人・職場上司同僚部下　各19名（24.4％）、２）配偶者・母親　各9名（各11.5％）、３）福祉関係者6名（7.7％）、４）父親・施設職員世話人　各4名（5.1％）、５）姉妹・学校の先生・医療関係者　各2名（各2.6％）であった。

**盲ろう：**

１）配偶者6名（27.3％）、２）友人・施設職員世話人4名（18.2％）、３）母親2名（9.1％）、４）その他親戚・職場上司同僚部下・ボランティア・通訳者（公的）・通訳者（それ以外）・その他　各1名（各4.5％）であった。

**日盲連：**

１）友人25名（32.1％）、２）配偶者19名（25.4％）、３）職場上司同僚部下9名（11.5％）４）福祉関係者6名（各7.7％）、５）医療関係者3名（3.8％）であった。

**せきずい基金：**

１）友人23名（34.8％）、２）配偶者13名（19.7％）、３）母親、職場上司同僚部下　各4名（各6.1％）、４）父親、福祉関係者、その他　各3名（4.5％）５）姉妹、恋人　各2名（3.0％）であった。

**全難聴：**

１）配偶者37名（35.6％）、２）友人25名（24.0％）、３）娘９名（各8.7％）、４）職場上司同僚部下　7名（6.7％）、５）ボランティア5名（4.8％）であった。

**全脊連：**

１）友人35名（36.8％）、２）配偶者18名（18.9％）、３）職場上司同僚部下11名（11.6％）、４）その他6名（6.3％）、５）息子、兄弟　各4名（4.2％）であった。

**金銭的サポート源**

7団体総合による第一次金銭的サポート源は、１）配偶者130名（29.6％）、２）父親102名（23.5％）、３）母親79名（18.0％）４）兄弟41名（9.3％）、５）友人16名（3.6％）という結果であった。各団体毎の金銭的サポートの上位５サポート源は以下である（表7）。

**JIL：**

１）父親28名（28.6％）、２）母親26名（26.5％）、３）配偶者10名（10.2％）、４）兄弟9名（9.2％）、５）友人8名（8.2％）であった。

**骨形成**

１）父親　各25名（37.3％）、２）母親　22名（32.8％）、３）配偶者13名（19.4％）、４）兄弟3名（4.5％）、５）義父・姉妹・祖母・その他　各1名（各1.5％）であった。

**盲ろう：**

１）配偶者8名（42.1％）、２）父親・母親　各3名（各15.8％）、３）娘・兄弟・姉妹・その他親戚・友人・その他　各１名（各5.3％）であった。

**日盲連：**

１）配偶者17名（34.7％）、２）父親7名（14.3％）、３）母親6名（12.2％）、４）兄弟4名（8.2％）、５）娘・姉妹・友人　各3名（各6.1％）であった。

**せきずい基金：**

１）父親26名（46.6％）、２）母親・配偶者　各10名（17.9％）、３）兄弟3名（5.4％）、４）その他　2名（3.6％）５）息子・義父・その他親戚・恋人・職場上司同僚部下　各1名（各2.0％）であった。

**全難聴：**

１）配偶者48名（60.8％）、２）母親6名（7.6％）、３）娘・兄弟　各5名（各6.3％）４）息子4名（5.1％）５）姉妹3名（3.8％）であった。

**全脊連：**

１）配偶者24名（34.3％）、２）兄弟16名（22.9％）、３）父親11名（15.7％）、４）母親6名（8.6％）、５）姉妹3名（4.3％）であった。

**考察**

**身体障害者のソーシャル・サポートと自尊感情**

本発表においては、ネットワークの現状やソーシャル・サポートの内容や受領に焦点を当てることから分析を試みた。分析結果から見出された障害の種別での傾向は、身体障害の中でも肢体不自由者は、情緒的サポートや援助・助言的サポートが、本人の自尊感情に重要であることが示唆された。盲者においては、援助・助言的サポートを得ることが自尊感情と関連があることが示唆された。一方、難聴者、ろう者、盲ろう者においては、援助・助言的サポートが弱いながらに関連するものの、サポートと自尊感情との関連が見出されなかった。

肢体不自由者の団体において、せきずい基金や全脊連が情緒的サポートと金銭的サポートの交互作用があり、それぞれ情緒的サポートの効果と金銭的サポートの効果が本人の自尊感情に影響している一方で、自立生活を促しているJILにおいては、情緒的サポートではなく、援助・助言的サポートと金銭的サポートの交互作用があり、金銭的サポートが強く影響をしていた。3団体全てにおいて、強弱の相違はあるものの、金銭的サポートの効果が本人の自尊感情の背景に影響していた。情緒だけではなく金銭を含めた手段が自尊感情に作用していたことは、障害者の自立と就労問題や経済的状況を分析していく上で、興味深い点であり、今後継続してさらなる分析、検討を進めていく。

　ソーシャル・サポートを受け取るにあたって、コミュニケーション方法として言語を用いることとなるが、難聴者、ろう者に関する結果は、意思疎通の難しさやサポートを受け取ることの困難さ、言語自体の相違が、肢体不自由者とは別の構造を作り出すのであろうか。主観的幸福感の研究者らは（e.g. 大坊 2009）、対人関係の重要性、社会生活における人とのつながりを強調している。重要な他者との間の情緒的サポートが安らぎに肯定的に影響すると考え、情緒的サポートに関心を向けられてきており、情緒的サポートと主観的幸福感の関係が扱われるようになってきているが（e.g. Markus and Kitayama, 1991, Kitayama and Markus, 2000）、ソーシャル・サポートを受け取ることによって自尊感情を高め主観的幸福感を高める欧米に対して、日本においては、自尊感情を介さず、人との関係性を確認するということ自体が幸福感を高めるのではないかということも指摘される(Uchida, et al., 2008)。本分析の結果においても、情緒的サポートや援助・助言的サポートの重要性が示されたが、難聴者、ろう者、盲ろう者に関する結果も含めて考えると、ソーシャル・サポートとは、情緒や手段の提供ということだけではなく、障害とソーシャル・サポートを障害者の主観的幸福感の視点からとらえ、その内容や量ではなく、その関係性（社会の人々との関係性）や質といった観点からとらえ直して追究していくことも必要ではないかということを示唆する結果であった。本調査においては、そのような視点も踏まえて調査を実施しており、今後、少し角度を変えて詳細に検討していく点でもある。

**身体障害者のソーシャルサポート源**

友人などの親しい間柄との関係の親密さが、人間の主観的幸福感に肯定的に影響を及ぼすことが明らかとなっている（Uchino, Cacioppo and Kiecolt-Glaser, 1996)。今回の調査結果では、「配偶者」「友人」「母親」が情緒的サポートの三大サポート源、ならびに援助・助言サポートにおいては、「友人」「配偶者」「職場の上司同僚部下」が三大サポート源という結果であった。情緒的サポートや援助・助言的サポートが重要であることが示された本分析結果からも、上記の人物との関係に着目する必要がある。一方で、サポートの継続という観点に立ち、継続的支援をしてもらえる他者が多く存在することが、人間の主観的幸福感に重要な役割を果たすといった報告がなされている（Kahn and Autonucci, 1980）。このことから考えると、身体障害者のソーシャル・サポートを追究していく課題として、配偶者や友人・職場の人間関係の継続性や相互影響過程といった側面に着目する必要があることがわかった。すなわち、障害者のソーシャル・サポートというと、これまで物理的・物質的機能を解明する傾向があるが、対人関係の継続やその背景を検討しながら、人の主観的幸福感という視点を重視し、身体障害者を取り巻くソーシャル・サポートを考えていく必要がある。

金銭的サポート源については、多くの団体において父親・母親をはじめとした定位家族員がサポート源であるという結果であった（JIL67.4%、 骨形成76.1％、盲ろう42.2％、日盲連40.8％、せきずい基金69.9％、全難聴25.3％、全脊連51.5％）。高齢になってから支援が必要となる高齢介護という視点ではなく、一生を見据えた長期支援の視点にたつ必要があり、且つ、一般的に考えるならば、親は先に亡くなるものであり、いつまでも金銭的サポート源になりえることはない。ソーシャル・サポートと自尊感情の関係において、交互作用で金銭的サポートの効果が関連していた結果からも、金銭的サポートは障害者を支える背景要因であると考えられる。そのため、自己や人間の発達との関係も考慮に入れながら、障害者の就労と経済的支援、ならびに経済的自立について、今後細かく分析していく。

引用文献

大坊郁夫 (2009) 「Well-beingの心理学を目指す－社会的スキルの向上と幸福の追求－」『対人社会心理学研究』9, 25-31.

Kahn, R. L. and Antonucci, T. C. (1980), “Convoys over the Life-Course,” In P. B. Baltes and O.G, Brain, Jr. (eds.), *Life-Span Development and Behavior,* Vol.3, New York: Academic press, 253-286.

Kitayama, S. and Markus, H.R. (2000), “The pursuit of happiness and the realization of sympathy: Cultural patterns and the of self, social relations, and well-being”. In E.Diener and E. Suh (Eds.), *Subjective well-being across cultures.* Cambridge: MIT Press, 113-161.

Markus, H.R. and Kitayama, S. (1991a). Culture and the self: Implications for cognition, emotion, and motivation. *Psychological Review*, *98*, 224-253.

杉澤秀博 (1993)「高齢者における健康度自己評価の関連要因に関する研究－質的・統計的解析に基づいて」『社会老年学』33, 13-24.

Uchida, Y., Kitayama, S., Mesquita, B., Reyes. J. S., and Morling, B. (2008), “Is Perceived Emotional Support Beneficial? Well-Being and Health in Independent and Interdependent Cultures.” *Personality and social psychology bulletin,* 34, 741-754.

Uchino, B.N., Cacioppo, J. T., and Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). “The Relationship between Social Support and Physiological Processes,” *Psychological Bulletin*, 119 (3), 488-531.

山本真理子、松井豊、山城由紀子（1982）「認知された自己の諸側面の構造」教育心理学研究30, 64-68.