

精神障害者に対するスティグマを規定する要因

ー精神障害者との接触体験と4つの個人差要因の影響ー

高田瑞希¹・長谷川晃²

(1: 東海学院大学大学院人間関係学研究科, 2: 東海学院大学人間関係学部)

要 約

本研究では、大学生が所属する学科、性別、および無接触、間接接触、直接接触という精神障害者との接触形態の差が精神障害者に対するスティグマに与える影響を検討した。また、特性不安、心配性傾向、特性怒り、および怒り反すうという4つの個人差要因がスティグマに及ぼす影響について検討した上で、その関連が無接触、間接接触、直接接触という接触形態によって異なるのかについて検討した。大学生352名を対象に質問紙調査を行い、各変数を測定する質問紙に回答を求めた。分散分析の結果、大学生が所属する学科、性別、および接触形態はスティグマと関連しないことが示された。重回帰分析の結果、特性不安や怒り反すうはスティグマに正の影響を及ぼす一方、心配性傾向はスティグマに負の影響を及ぼすことが示された。また、精神障害者との接触形態によってスティグマと個人差要因の関連が異なる可能性が示唆された。最後に、スティグマを弱める介入や、今後の課題について考察を行った。

キーワード: スティグマ, 特性不安, 心配, 怒り, 怒り反すう

(2021.9.21 受稿 査読審査を経て 2021.12.22 受理)

問題と目的

精神障害者が暮らしやすい社会を実現するためには、専門的な治療や保護といった支援に加えて、地域に住む人々の理解の獲得も必要となる。¹ 精神障害者の社会復帰支援施設の建設計画が発表された際、地域住民による反対運動によって計画が遅延したり、中止に追い込まれたりした事例に代表されるように(黒田, 2001), 精神障害者に対する社会からの理解は低い。このような現状に影響を与えている要因の1つが、精神障害者に対するスティグマである。

Goffman(1963)はスティグマを、人の信頼を著しく失墜させるような属性や、ある個人を全体からの汚名や軽蔑の対象に陥れるものと定義している。また、Link & Phelan(2001)は、既存の概念について整理を行い、スティグマを、数多くある個人の特徴のうちの1つに着目したラベリングを行うこと、ラベルと否定的な評価を結

び付けること、ラベリングされた集団を自分たちとは異なる集団として捉えること、および、ラベリングから発生する認知や感情を実際の差別に結び付けること、という4つの要素を含んだ概念であると述べている。

非罹患者の間では、精神障害者は危険性が高く、暴力を振るう可能性が高い、といったスティグマが抱かれやすいことが示されている(Link, Phelan, Bresnahan, Stueve, & Pescosolido, 1999)。Link et al. (1999)は、精神障害と暴力を結び付けたスティグマによって社会から拒絶され続けた精神障害者は、自身に汚名を着せられることに対する恐怖を抱くことによって専門的な援助を要請することが遅れ、症状が悪化しやすいことや、この悪化した症状に対して、地域社会がより排他的な態度を取ることで、精神障害者の社会的地位が悪影響を受けることを指摘している。

先行研究では、精神障害者に対するスティグマの規定因について検討がなされている。例えば、Link & Cullen(1986)は、精神障害者との接触体験と精神障害者に対する恐怖心の間には負の相関があることを示しており、精神障害者との接触体験はスティグマに影響を与える重要な要因であると考えられる。しかし、精神障害者との

¹ 近年、心理学や精神医学の領域において、“Mental disorders”は「精神疾患」と翻訳されることが多いが、本論文では下津他(2006)といった先行研究に倣い、「精神障害」と表記する。

精神障害者に対するスティグマを規定する要因

接触体験とスティグマとの関連には一貫した結果が得られていない。国内で行われた先行研究では、接触体験があるほどスティグマが弱いという結果が多く示されている一方で(東口他, 1997; 鷹尾・鈴江・實成, 2008), 接触体験があるほどスティグマが強いといった結果や(凌, 2013), 関連がないという結果も得られている(建部・小野, 2012)。

このように一貫した結果が得られなかった理由として、清原・島谷(2017)は、精神障害者との接触の形態や体験内容を含めた検討が行われていないことを指摘した。清原・島谷(2017)は精神障害者を見かけたことがない者を無接触群、精神障害者を見かけたことがある者を間接触群、精神障害者と直接関わったことがある者を直接接触群として分類し、群間での、精神障害者と地域で共に暮らす際に感じる不安や精神障害者に対する社会的態度の差を比較した。その結果、直接接触群は間接触群より、精神障害者と共生する不安が低く、社会的態度が肯定的であることが示された。以上のことから、精神障害者を目にするだけではなく、精神障害者と直接的に関わり、精神障害者を身近に感じるものがスティグマの低減に有効であると考えられる。²

先行研究では、スティグマの性差についても検討が行われている。しかし、国内の大学生を対象とした研究に絞った場合でも、男性は女性よりスティグマが強いという結果が得られている一方(東口他, 1997; 北岡他, 2001; 鷹尾他, 2008), 有意な性差が認められないという結果も得られており(坂野他, 2010; 下津・坂本・堀川・坂野, 2006), 一致した結果が得られていない。

さらに、先行研究ではスティグマを規定する個人差要因についても検討が行われている。例えば、吉岡・三沢(2012)は、うつ病患者に対するスティグマの規定因について検討を行った。その結果、精神障害の原因をストレスや仕事上の困難といった外的事象に帰属する者は、うつ病患者が危険であり、問題が本人の至らなさによるものだと認識する傾向があることが示された。また、坂本・丹野(1996)は、スティグマと精神障害に関する知識

² 直接接触群の中には、実習やボランティア活動において精神障害の罹患者と直接接触したことがある者と、家族や恋人といった特に親しい人が精神障害に罹患している者が含まれていると考えられる。本稿では前者を想定して議論を進めるが、直接接触をした罹患者との関係性を考慮に入れた検討を行う必要性について、考察の項で言及する。

の情報源との関連について検討を行った。その結果、精神障害に関する事件報道から精神障害の知識を得た者はスティグマが強いことが示された。一方で、専門書や新書から精神障害に関する知識を得た者はスティグマが弱いことが示された。

以上のように、先行研究では、精神障害者に対するスティグマの規定因に関するさまざまな検討が行われているが、以下のような限界点も指摘できる。まず、前述の通り、スティグマと精神障害者との接触体験の関連を検討した先行研究において、一貫した結果が得られていない。先行研究では無接触、間接触、直接接触といった精神障害者との接触の形態によってスティグマに差があるのか検討が行われているが(清原・島谷, 2017), その際に、日本や諸外国で一般的にスティグマを測定するために用いられている Link スティグマ尺度(下津他, 2006)が用いられていない。

また、先行研究では大学生を対象としたスティグマに関する検討が行われているが(坂野他, 2010; 下津他, 2006), 大学生の所属する学科間でスティグマに差があるのか検討が行われていない。精神障害に関する正確な知識が少ない者や誤った知識を持つ者は、精神障害者を未知の存在であったり、異常者として認識する傾向があり、スティグマが強いと考えられる。所属する学科の開講科目によっては、大学生間で精神障害の症状や原因、および治療法といった知識を得られる機会に差が生じ、それに伴って知識の量も変化するだろう。そのため、各学生が所属する学科によって、スティグマに差がある可能性がある。

さらに、先行研究ではマスメディアから得られる情報や(坂本・丹野, 1996), 原因帰属といった個人差要因とスティグマに関連が認められているが(吉岡・三沢, 2012), スティグマと関連する要因については更なる検討が求められる。スティグマと関連することが予想される個人差要因として、特性不安、心配性傾向、特性怒り、および怒り反すうが挙げられる。

特性不安とは、パーソナリティ特性としての不安である(Spielberger, 1975)。心配とは、不安の認知的側面であり(杉浦, 2001)、否定的な情緒を伴う制御の難しい思考やイメージの連鎖で、不確実だが、否定的な結果が予期される問題を心的に解決する試みであると定義される(Borkovec, Robinson, Pruzinsky & DePree, 1983)。

特性怒りとは、パーソナリティ特性としての怒りやすさであり、怒りが経験される度合いを反映したものと定

義される(鈴木・春木, 1994)。怒り反すうとは、怒りの認知的側面であり(横瀬・武田・境, 2011), 怒りに関する非意図的で再帰的な思考に努める傾向と定義され(Sukhodolsky, Golub, Cromwell, 2001), 制御困難であり, 反復的に生起する思考パターンである(遠藤・湯川, 2012)。

特性不安が強い者や, 特にその認知的側面である心配性傾向の強い者は, 精神障害者の危険性を高く評価しやすいと考えられる。不安は, さまざまな状況に対する対処方法が定まらず, 自身にとって脅威となることが予測される際に生じる情動であり, 状況が危険であるという評価を伴いやすい(Lazarus, 1966)。そのため, 特性不安の強い者は, 精神障害者は自身にとって危険であると評価しやすいために, ステイグマが強いと考えられる。また, 心配性傾向の強い者は, 精神障害者から危害を加えられる可能性を懸念し, 危険性を高く評価しやすいために, ステイグマが強いと考えられる。

一方, 特性怒りが強い者や, 特にその認知的側面である怒り反すう傾向の強い者は, 精神障害者に対して否定的な印象を抱きやすいと考えられる。怒りの一側面として, 敵意的な解釈や猜疑心があることから(Eckhardt & Deffenbacher, 1995), 特性怒りの強い者は, 精神障害者に対して, 文句ばかり言っている, 自分だけが正しいと思いついでいるに違いない, といった否定的で疑り深い考えを抱きやすいために, ステイグマが強いと予想される。また, 怒り反すう傾向が強い者は, 精神障害者との間で生じた腹立たしい体験を繰り返し考えることによって, 精神障害者に対して否定的な印象を持ちやすいために, ステイグマが強いだろう。

さらに, 精神障害者との接触の形態によって, 上記の4変数とステイグマとの関連が異なる可能性がある。例えば, 特性不安の強い者や, その認知的側面である心配性傾向の強い者が精神障害者と接触した際, 精神障害者の危険性を高く評価することで恐怖を抱いたり, 自身に危害を加えられるのではないかといった心配をしやすいために, ステイグマが強まると考えられる。しかし, 精神障害者を見かけたただけの場合, 精神障害者に対する恐怖心や心配は軽減され, 直接的な接触を経験した場合よりもステイグマが弱まるかもしれない。また, 特性怒りの強い者や, その認知的側面である怒り反すうの強い者は, 精神障害者と接触した際, 精神障害者の行動や言動によって怒りが喚起され, その場面を繰り返し考えることによって精神障害者に対して否定的な評価を持ちや

すく, ステイグマが強まると考えられる。しかし, 精神障害者を見かけたただけの場合, 自身に対する精神障害者の行動や言動を経験しないため, 精神障害者に対する否定的な評価を持ちづらく, 直接的な接触を経験した場合よりもステイグマが弱まる可能性がある。

そこで本研究では5つの学科に所属する大学生を対象とした調査を行い, 精神障害者に対するステイグマの規定因に関する以下の検討を行う。まず, ステイグマの性差に加えて, 各参加者が所属する学科や精神障害者との接触の形態とステイグマとの関連について検討する。接触の形態については, 清原・島谷(2017)に倣い, 参加者を無接触群, 間接触群, および直接接触群に群分けし, 群間でステイグマが異なるのか検討する。次に, 特性不安, 心配性傾向, 特性怒り, および怒り反すうがステイグマに与える影響について検討する。最後に, 以上の4つの個人差要因とステイグマの関連が, 無接触群, 間接触群, 直接接触群の3群で異なるのか探索する。

本研究で検証を行う仮説は以下の通りである。仮説1: 特性不安はステイグマと正の関連が認められる。仮説2: 心配性傾向はステイグマと正の関連が認められる。仮説3: 特性怒りはステイグマと正の関連が認められる。仮説4: 怒り反すうはステイグマと正の関連が認められる。

方法

調査対象者

東海地方にある大学に在籍している大学生352名を対象に調査を行った。そのうち, 回答に不備があったものを除いた341名(男性222名, 女性114名, 不明5名, 平均年齢19.18歳, $SD = 1.87$)を有効回答者とした。なお, 有効回答者が所属する学科は, 管理栄養学科が18名, 子ども発達学科が6名, 心理学科が276名, 総合福祉学科が34名, 幼児教育学科が0名, 不明が7名であった。

質問紙の構成

参加者の属性に関する質問項目 回答者の年齢, 性別, 学年, および学科について回答を求めた。学科については, 「1.管理栄養学科」, 「2.子ども発達学科」, 「3.心理学科」, 「4.総合福祉学科」, 「5.幼児教育学科」という選択肢を設け, いずれかの数字に丸をつける形式で回答を求めた。

精神障害者との接触体験に関する項目(清原・島谷,

精神障害者に対するスティグマを規定する要因

2017) 精神障害者との接触の有無と接触形態を測定する項目である。「あなたは今まで精神障害を持つ人とのくらい接したことがありますか?」と教示を行った上で、「A.見かけたことがまったくない」、「B.見かけたことが少しある」、「C.見かけたことが時々ある」、「D.見かけたことがよくある」、「E.直接関わったことが少しある」、「F.直接関わったことが時々ある」、「G.直接関わったことがよくある」という7件法で回答を求めた。

日本語版 Link スティグマ尺度(下津他, 2006) 精神障害者に対するスティグマの程度を測定する尺度である。本尺度は、下津他(2006)によって高い信頼性と妥当性が確認されている。全12項目に対して、「1.全くそう思わない」から「4.非常にそう思う」までの4件法で回答を求めた。以下では、本尺度の得点を「精神障害者に対するスティグマ」と表記する。

新版 State-Trait Anxiety Inventory(肥田野・福原・岩脇・曾我・Spielberger, 2000) 状態不安と特性不安の程度を測定する尺度である。本尺度は、肥田野他(2000)によって高い信頼性と妥当性が確認されている。本研究では、特性不安の項目のみを用いた。全20項目に対して、「1.ほとんどない」から「4.ほとんどいつも」までの4件法で回答を求めた。以下では、本尺度の得点を「特性不安」と表記する。

日本語版 Penn State Worry Questionnaire(杉浦・丹野, 2000) 心配をする頻度やその強度を測定する尺度である。本尺度は、杉浦・丹野(2000)によって十分な信頼性と妥当性が確認されている。全16項目に対して、「1.全くあてはまらない」から「4.かなりあてはまる」までの5件法で回答を求めた。以下では、本尺度の得点を「心配性傾向」と表記する。

日本語版 State-Trait Anger Expression Inventory(鈴木・春木, 1994) State and Trait Anger Scale と Anger Expression Scale から構成される怒りの評定尺度であり、State and Trait Anger Scale はさらに状態怒りと特性怒りという2下位尺度から構成される。本尺度は、鈴木・春木(1994)によって十分な信頼性と妥当性が確認されている。本研究では、特性怒りの項目のみを用いた。全10項目に対して、「1.まったくあてはまらない」から「4.とてもよくあてはまる」までの4件法で回答を求めた。以下では、本下位尺度の得点を「特性怒り」と表記する。

日本語版怒り反すう尺度(八田・大淵・八田, 2013) 怒り反すうの傾向を測定する尺度である。本尺度は、八

田他(2013)によって高い信頼性と妥当性が確認されている。本尺度は怒り熟考、怒り体験想起、および報復思考の3下位尺度から構成される。全17項目に対して、「1.ほとんどない」から「4.ほとんどいつも」までの4件法で回答を求めた。以下では、本尺度の合計得点を「怒り反すう」と表記し、3下位尺度と尺度の合計得点を分析の対象とする。

手続き

調査は、2020年7月に、大学の講義室で行われた。授業の終了後に、受講者に対して調査への参加を依頼した。その際、質問紙調査を実施する前に、調査への参加は任意であり、参加することで個人を特定することや成績に反映されることはないこと、回答の途中であっても不都合が生じた場合にはやめても構わないこと、調査のデータは数量化されるため、個人の特定期間や情報が公開される恐れはないことを説明した。これらの内容に同意した者に対して、質問紙に回答を求めた。なお、カウンターバランスをとるために、精神障害者との接触体験に関する項目、新版 State-Trait Anxiety Inventory、日本語版怒り反すう尺度、日本語版 Link スティグマ尺度、日本語版 Penn State Worry Questionnaire、日本語版 State-Trait Anger Expression Inventory の順番で質問紙を綴じ込んだ冊子と、その逆の順番で綴じ込んだ冊子の2種類を配布した。本研究は、事前に東海学院大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会より承認を得た上で執り行われた(ID番号:2020-08)。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、調査が実施された大学では、2020年の4月から5月までの期間に授業が休講となるか、遠隔授業の形式で実施された。それ以外の期間には、調査が実施された期間も含めて、感染症対策が取られた上で対面授業が行われた。

結果

Table 1 に全参加者における各尺度の記述統計量を示した。Table 2 に所属する学科毎に分けた各群における各尺度の得点を示した。所属する学科を独立変数とし、各変数の得点を従属変数とした繰り返しのない一要因の分散分析の結果、特性不安を従属変数とした場合に、群の主効果が有意であった($F(3, 325) = 3.40, p < .05$)。Tukey の HSD 法による多重比較の結果、管理栄養学科の参加者は総合福祉学科の参加者よりも、特性不安の得点が高いことが示された($p < .05$)。

Table 1 各尺度の記述統計量

	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>α</i>	歪度	尖度
精神障害者に対するスティグマ	332	27.87	4.91	.77	-0.15	0.40
特性不安	336	48.25	9.74	.88	-0.10	-0.08
心配性傾向	334	52.72	12.09	.91	-0.14	-0.53
特性怒り	339	21.11	5.65	.87	0.16	-0.16
怒り熟考	340	15.00	5.36	.89	0.34	-0.65
怒り体験想起	340	11.88	4.60	.90	0.57	-0.39
報復思考	339	7.09	2.87	.81	0.89	0.10
怒り反すう	339	33.96	11.56	.94	0.49	-0.46

Table 2 各学科の参加者における各尺度の得点

	管理栄養学科 (<i>n</i> = 18-19)		子ども発達学科 (<i>n</i> = 5-6)		心理学科 (<i>n</i> = 274-269)		総合福祉学科 (<i>n</i> = 31-34)	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
精神障害者に対するスティグマ	29.06	6.30	27.20	1.92	27.92	4.97	26.58	4.02
特性不安	52.79	9.60	49.67	6.12	48.44	9.61	44.13	10.79
心配性傾向	52.17	13.32	53.17	11.69	53.15	12.02	48.81	11.22
特性怒り	22.67	4.70	20.50	4.42	21.25	5.69	19.29	5.53
怒り熟考	15.95	6.60	12.83	4.07	15.22	5.32	13.35	5.01
怒り体験想起	13.11	6.58	10.33	4.37	11.93	4.47	11.06	4.61
報復思考	8.42	3.98	6.17	1.72	7.10	2.82	6.27	2.49
怒り反すう	37.47	15.52	29.33	8.52	34.23	11.36	30.68	10.85

Table 3 性別と接触形態で分けた各群の精神障害者に対するスティグマの得点

群	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
男性	無接触群	36	27.61
	間接触群	103	27.59
	直接接触群	78	28.49
女性	無接触群	18	27.67
	間接触群	50	27.70
	直接接触群	43	27.88

Table 3 に、性別と接触形態で分けた各群の精神障害者に対するスティグマの得点を示した。精神障害者に対するスティグマを従属変数とした、2(性別)×3(精神障害者との接触形態：無接触群、間接触群、直接接触群)の繰り返しのない分散分析を行った結果、性別の主効果($F(1, 322) = 0.05, p = .82$)、精神障害者との接触形態($F(2, 322) = 0.41, p = .67$)、および交互作用($F(2, 322) = 0.17, p = .85$)のいずれも有意ではなかった。

Table 4 に尺度間の相関係数を示した。精神障害者に対するスティグマと特性不安、特性怒り、怒り熟考、怒り体験想起、報復思考、および怒り反すうには有意な正の相関が認められた。

次に、全参加者のデータを用い、特性不安、心配性傾向、特性怒り、および怒り反すうを独立変数とし、精神障害者に対するスティグマを従属変数とした重回帰分析を行った。その結果を Table 5 に示した。分析の結果、特性不安と怒り反すうの標準偏回帰係数が正の有意な値であり、心配性傾向の標準偏回帰係数は負の有意な値であった。

続いて、参加者を無接触群、間接触群、および直接接触群に分け、群毎に精神障害者に対するスティグマと他の変数との相関係数を算出した。その結果を Table 6 に示した。無接触群において、精神障害者に対するスティグマと特性不安や怒り体験想起との間に正の有意な相関が認められた。また、間接触群において、精神障害者に対するスティグマと特性不安、特性怒り、怒り熟考、怒り体験想起、報復思考、および怒り反すうとの間に正の有意な相関が認められた。さらに、直接接触群において、精神障害者に対するスティグマと特性不安、怒り体験想起、報復思考、および怒り反すうとの間に正の有意な相関が認められた。

最後に、参加者を無接触群、間接触群、および直接接触群に分け、群毎に同様の重回帰分析を行った。その

精神障害者に対するスティグマを規定する要因

Table 4 尺度間の相関係数

	1	2	3	4	5	6	7
1. 精神障害者に対するスティグマ	—						
2. 特性不安	.22 **	—					
3. 心配性傾向	.08	.73 **	—				
4. 特性怒り	.19 **	.42 **	.35 **	—			
5. 怒り熟考	.18 **	.54 **	.55 **	.41 **	—		
6. 怒り体験想起	.25 **	.53 **	.46 **	.40 **	.76 **	—	
7. 報復思考	.27 **	.38 **	.30 **	.52 **	.62 **	.71 **	—
8. 怒り反すう	.25 **	.56 **	.51 **	.48 **	.92 **	.93 **	.82 **

** $p < .01$, * $p < .05$.

Table 5 全参加者のデータを用いた重回帰分析の結果

($n = 320$)

独立変数	β	VIF
特性不安	.22 **	2.41
心配性傾向	-.21 **	2.17
特性怒り	.08	1.37
怒り反すう	.17 *	1.68
R^2	.08 **	

** $p < .01$, * $p < .05$.

結果を Table 7 に示した。分析の結果、無接触群では、いずれの変数の標準偏回帰係数も有意ではなかった。間接接触群では、特性怒りの標準偏回帰係数が正の有意な値であった。直接接触群では、特性不安の標準偏回帰係数が正の有意な値であり、心配性傾向の標準偏回帰係数が負の有意な値であった。

考察

以下では、各個人差要因とスティグマの関連については、基本的に重回帰分析の結果を参照し、それ以外は分散分析の結果を参照して考察を行う。本研究の結果、性別はスティグマと関連しないことが示された。スティグマの性差を検討した先行研究では一貫した知見が得られていないが(東口他, 1997; 北岡他, 2001; 坂野他, 2010; 下津他, 2006; 鷹尾他, 2008), これらの研究では、スティグマを測定するために、さまざまな尺度が用いられている。本研究で用いた Link スティグマ尺度は、日本を含めた多くの国のスティグマ研究において一般的に用いられる尺度であり、下津他(2006)によって高い信頼性と妥当性が確認されている。この尺度を用いた先行研究では、下津他(2006)の調査の結果を初めとして、スティグマに性差はないという結果が多く示されている(坂野他, 2010; 種田・森田・中谷, 2011)。本研究では、その

ような先行研究と一致した結果が得られているため、スティグマに性差が無いことが示唆される。

また、本研究では、精神障害者との接触形態もスティグマと関連しないことが示された。一方、清原・島谷(2017)が行った調査の結果、直接接触群は間接接触群より、精神障害者と地域で共に暮らす際に感じる不安が低く、精神障害者の社会復帰や地域での居住に対する態度が肯定的であることが示されている。このような結果の差には、スティグマを測定するために用いた尺度が影響している可能性がある。本研究で用いた Link スティグマ尺度は、精神障害者を見下げたり差別したりする態度を、多くの人がどの程度とっていると考えているのかを質問する尺度である。一方、清原・島谷(2017)は精神障害者と共生する不安や社会的態度を精神障害者に対するスティグマの指標としたことから、本研究とは測定の対象とした概念が異なる。以上のことから、精神障害者との直接的な接触を経験することは、間接的な接触経験と比較して、精神障害者に対する不安を低減させ、社会的態度を肯定的にする一方で、精神障害者を見下げたり差別したりする態度とは関連しないと考えられる。

本研究の結果、回答者の所属する学科とスティグマにも関連が認められなかった。本研究で対象とした心理学科の学生は、精神障害に関する講義を受ける機会が多く、関連する知識が多いと考えられるが、そのような講義を受ける機会が少ない他の学科の学生との間に、スティグマの得点で有意な差が認められなかった。そのため、スティグマは精神障害に関する知識と関連しない可能性がある。しかし、本研究の参加者の中には、管理栄養学科、子ども発達学科、および総合福祉学科に所属している者が少なく、幼児教育学科の参加者がいなかった。これらのことが群間の有意な差を検出することを困難にした可能性がある。

さらに、調査を行った大学の心理学科の中には、認定

Table 6 精神障害者との接触形態で分けた各群における精神障害者に対するスティグマと他の変数との相関係数

	無接触群 (<i>n</i> = 52-54)	間接接触群 (<i>n</i> = 151-154)	直接接触群 (<i>n</i> = 123-124)
特性不安	.29 *	.17 *	.22 *
心配性傾向	.23	.12	-.04
特性怒り	.22	.26 **	.10
怒り熟考	.14	.21 **	.13
怒り体験想起	.30 *	.25 **	.22 *
報復思考	.08	.32 **	.29 **
怒り反すう	.21	.27 **	.22 *

** $p < .01$, * $p < .05$.

Table 7 精神障害者との接触形態で分けた各群における重回帰分析の結果

独立変数	無接触群 (<i>n</i> = 51)	間接接触群 (<i>n</i> = 147)	直接接触群 (<i>n</i> = 122)
特性不安	.26	.03	.41 **
心配性傾向	.03	-.08	-.43 **
特性怒り	.04	.21 *	-.01
怒り反すう	.00	.18	.19
R^2	.09	.10 **	.14 **

** $p < .01$, * $p < .05$.

心理士や公認心理師に加えて、救急救命士や言語聴覚士といった資格の取得を目指す資格課程があるが、本研究ではすべての資格課程に在籍する大学生を心理学科としてまとめて扱った。資格課程によって受講する講義の内容が異なるため、心理学科に所属する参加者の中でも、開講科目によっては精神障害に関する知識の量にばらつきがあるだろう。以上のことから、参加者が所属する学科とスティグマの関連については再検討の余地がある。

全参加者を対象とした重回帰分析の結果、特性不安とスティグマに正の関連が認められ、仮説 1 が支持された。不安は、さまざまな状況に対する対処方法が定まらず、自身にとって脅威となることが予測される際に生じる情動であり、状況が危険であるという評価を伴いやすい(Lazarus, 1966)。このことから、特性不安の強い者は、精神障害者は自身にとって危険であると評価を行いやすいだろう。精神障害者が危険であると見なすことはスティグマの内容の一部であるため(Link et al, 1999)、特性不安が高い者は、精神障害者を危険であると評価し、脅威を予測するために、スティグマが強まると考えられる。

また、心配性傾向とスティグマに負の関連が認められ、仮説 2 は支持されなかった。これらの 2 変数は、単純相関では無相関であったため、特性不安といった他の変数の影響を統制した場合にのみ負の関連が認められたと言える。この点については以下のように考えられる。心配

性傾向は、特性不安の影響を統制した場合、積極的な問題解決スタイルと正の関連が認められている(Davey, Hampton, Farrell & Davidson, 1992)。つまり心配は、その者が不安にとらわれることがなければ、直面している問題を解決しようという積極的な試みに繋がると言える。このような問題解決スタイルが、精神障害者に対するスティグマといった社会問題に適用され、差別のない社会に繋がる行動を心掛けることにより、差別を解消しようとする意識が生じ、精神障害者を回避しようとする意識が薄れるために、スティグマが弱まると推測される。ただし、心配は不安を伴う思考であるため(杉浦, 2001)、単純に心配をすることがスティグマの低減に繋がる訳ではないという点に留意する必要がある。

さらに、特性怒りとスティグマには関連が認められず、仮説 3 は支持されなかった。これらの 2 変数は、単純相関では相関が認められたが、怒り反すうといった他の変数の影響を統制した場合に有意ではなくなった。一方、怒り反すうとスティグマには正の関連が認められ、仮説 4 が支持された。このことから、特性怒り自体ではなく、その下位分類である怒り反すうといった他の変数がスティグマと関連することが推察される。

怒り反すうとは、怒りに関する再帰的思考に努める傾向を指す(Sukhodolsky et al, 2001)。そのため、怒り反すう傾向の強い者は、精神障害者との間で生じた腹立

精神障害者に対するスティグマを規定する要因

たしい体験を繰り返し考えることによって、精神障害者に対して否定的な印象を持ちやすくと考えられる。個人の特徴の一つと否定的な評価を結び付けることはスティグマの要因となることから(Link & Phelan, 2001)、怒り反すう傾向の高い者は、精神障害者に対して否定的な印象を抱く結果、スティグマが強まると考えられる。

本研究では、参加者を直接接触群、間接接触群、および無接触群という3群に分類し、各個人差要因とスティグマの関連を検討した。この分析では、各群の参加者の人数が少ない。そのため、以下では今後の発展的な研究に繋げることを見すえ、本研究で得られた結果について考察を行うが、サンプルサイズを増加させた上で追試を行う余地がある。

重回帰分析の結果、直接接触群において、特性不安とスティグマに正の関連が認められた。直接接触群の中で特性不安の高い者は、精神障害者と接触した際、精神障害者の危険性を高く評価することで恐怖を抱きやすいために、スティグマが強まると考えられる。しかし、精神障害者を見かけただけの場合や、見かけたことがない場合には、精神障害者に対する恐怖は軽減され、直接的な接触を経験した場合よりスティグマが弱まるのかもしれない。そのため、直接接触群のみにおいて特性不安とスティグマに正の関連が認められたものと考えられる。

また、直接接触群のみにおいて、特性不安といった他の変数を統制した場合に、心配性傾向とスティグマに負の関連が認められた。精神障害者と直接接触する者は、精神障害者が差別に悩んでいる姿を目にする機会が増えるだろう。心配性傾向は積極的な問題解決スタイルと正の関連が認められるという Davey et al. (1992)の結果を踏まえると、心配性傾向が強い者は、そのような状況に直面すると、問題の積極的な解決に取り組もうとし、自身のスティグマを解消しようとする意識が生じることで、精神障害者を回避しようとする意識が薄れ、スティグマが弱まるのかもしれない。

一方、間接接触群のみにおいて、特性怒りとスティグマに正の関連が認められた。怒りの喚起要因のうち、約80%が相手の道義違反の要素を含むことが示されている(大淵・小倉, 1984)。そのため、特性怒りの高い者は精神障害者が社会規範から逸脱している姿を見かけた際、非道義的であるという認識から怒りを感じ、スティグマが強まる可能性がある。しかし、直接的な接触を行うと、社会規範に則った行動をとる姿も目撃するため、そのような認識が低下し、怒りが生起しにくいのかもかもしれない。

また、無接触群は、精神障害者の社会規範から逸脱した姿を目撃することがないため、怒りは生起しないだろう。以上のことが、間接接触群のみにおいて特性怒りとスティグマに有意な関連が認められた理由であると考えられる。

なお、すべての群において、怒り反すうとスティグマには関連が認められなかった。しかし、全参加者を対象とした分析において、怒り反すうとスティグマには有意な関連が認められている。そのため、各群で有意な関連が認められなかったことには、各群のサンプルサイズの小ささが影響していると考えられる。なお、無接触群は怒り反すうとスティグマの関連が.00であり、特に関連が弱かった。他の群においても有意な関連が認められていないため、慎重に解釈する必要があるが、この結果には、上記の通り、無接触群は精神障害者との間で怒りを喚起する場面に遭遇することがないため、精神障害者に対して怒りを喚起した出来事について反すうすることもないことが関連している可能性がある。

精神障害者に対するスティグマの低減方法として、精神障害者との接触体験を持つことが挙げられる。例えば、精神障害者との接触体験を持たせることが、精神障害者に対する恐怖心を低減させ(Link & Cullen, 1986)、拒絶を低下させる介入であるという知見が得られている(Trute & Loewen, 1978)。しかし、本研究では精神障害者との接触体験とスティグマに関連が認められなかったことから、単純な接触体験が介入として適切であるのか疑問視される。一方で、特性不安や怒り反すうとスティグマとの関連が認められたことから、これらの変数を低下させることによって、スティグマを弱めることができると考えられる。

特性不安と怒り反すうを低減させる介入方法として、マインドフルネストレーニングが挙げられる。マインドフルネスとは、今この瞬間に対して、意図的に、非評価的に向けられた注意と定義され(Kabat-Zinn, 1994)、この注意の向け方を養うことを目的とした訓練がマインドフルネストレーニングである。先行研究では、マインドフルネストレーニングが特性不安や怒り反すうを低下させることが示されている(平野・湯川, 2013; Vollestad, Sivertsen & Nielsen, 2011)。そのため、マインドフルネストレーニングを行うことで、特性不安や怒り反すう傾向の低減を介して、精神障害者に対するスティグマを弱めることができるかもしれない。スティグマの改善は社会全体で取り組んでいくことが望ましいが、個々人のスティグマを低減するための介入方法を確立することに

より、例えば実習で精神障害の罹患者と関わる大学生や精神科の研修医等のスティグマを改善させ、実習や研修での不具合の予防に繋がる可能性がある。

本研究の結果、精神障害者に対するスティグマの規定因の候補が示唆されたが、本研究にはここまで述べた点以外にも、以下のような限界点がある。まず、本研究では精神障害者に対する接触体験を接触形態に基づいて分類したが、接触の形態にはさまざまな内容があり、同群の接触体験の中でもスティグマに差が生じている可能性がある。例えば、精神障害者と直接的な接触をした際、個人が精神障害者と相互に協力し合えるような接触を経験した者は、お互いを認め合いながら交流することができ、精神障害者に対するイメージが再構築されることによってスティグマが弱まりやすい一方、精神障害者に暴力を振られるといった被害を経験した者は、精神障害者の暴力性に対する恐怖心を抱き、関わりたくないと感じるため、スティグマが強まると考えられる。

関連して、本研究では清原・島谷(2017)に倣い、直接接触群の参加者と、各参加者が接触をした精神障害の罹患者との関係性について考慮をせずに検討を行ったが、この群の中には、実習やボランティア活動において精神障害の罹患者と直接接触したことがある者と、家族や恋人といった特に親しい人が精神障害に罹患している者が含まれていると考えられる。本稿では前者を想定して議論を進めてきたが、各参加者と精神障害者との関係性によって、本研究とは異なる結果が得られた可能性がある。例えば、家族や恋人といった特に親しい人が精神障害に罹患している者の方が、実習やボランティア活動において精神障害の罹患者と直接接触したことがある者よりも、スティグマが弱いだろう。そのため、今後は直接接触や間接触といった接触の形態だけではなく、接触時の体験の内容や、精神障害の罹患者との関係性を考慮した検討をも行う必要がある。

さらに、本研究ではスティグマを測定するために質問紙を用いたが、質問紙法では、回答者が意識していない精神障害者に対する否定的態度については捉えることができず、社会的望ましさの影響によって回答に歪みが生じている可能性がある(栗田・楠見, 2014)。今後は、意識的に変化させることのできない潜在的スティグマを測定するために、津田・武藤(2020)が用いた Single Category-Implicit Association Test といった潜在指標を用いた測定を行い、その規定因について検討することが望まれる。

引用文献

- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour Research and Therapy*, 21, 9-16.
- Davey, G. C., L., Hampton, J., Farrell, J., & Davidson, S. (1992). Some characteristics of worrying: Evidence for worrying and anxiety as separate constructs. *Personality and Individual Differences*, 13, 133-147.
- Eckhardt, C. I., & Deffenbacher, J. L. (1995). Diagnosis of anger disorders. In H. Kassinove (Ed.), *Anger disorders: Definition, diagnosis and treatment* (pp. 27-47). Washington, DC: Taylor & Francis.
- 遠藤 寛子・湯川 進太郎 (2012). 怒りの維持過程——認知および行動の媒介的役割—— 心理学研究, 82, 505-513.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs NJ: Prentice Hall.
- 八田 武俊・大淵 憲一・八田 純子 (2013). 日本語版怒り反すう尺度作成の試み 応用心理学研究, 38, 231-238.
- 肥田野 直・福原 眞知子・岩脇 三良・曾我 祥子・Spielberger, C. D. (2000). 新版 STAI マニュアル 実務教育出版
- 東口 和代・森河 裕子・三浦 克之・西条 旨子・田畑 正司・中川 秀昭・中川 東夫・鳥居 方策 (1997). 接触体験が精神障害(者)への態度の変容におよぼす効果——医学生における臨床実習の場合—— コミュニティ心理学研究, 1, 173-186.
- 平野 美沙・湯川 進太郎 (2013). マインドフルネス瞑想の怒り低減効果に関する実験的検討 心理学研究, 84, 93-102.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion.
- 北岡 和代・森河 裕子・三浦 克之・西条 旨子・田畑 正司・中川 秀昭・中川 東夫 (2001). 接触体験が精神障害者への態度の変容におよぼす効果(II)——AMD 尺度適用等による医学生臨床実習効果の再検討—— コミュニティ心理学研究, 4, 144-155.
- 清原 有奈・島谷 まき子 (2017). 精神障がいに関する知識・経験が精神障がい者に対する社会的態度に及ぼ

精神障害者に対するスティグマを規定する要因

- す影響——共生不安に着目して—— 昭和女子大学生活心理研究所紀要, 19, 31-43.
- 栗田 季佳・楠見 孝 (2014). 障害者に対する潜在的態度の研究動向と展望 教育心理学研究, 62, 64-80.
- 黒田 研二 (2001). スティグマの克服に向けて——大阪府精神保健福祉審議会における議論を中心に—— 社会問題研究, 50, 87-119.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- 凌 一葦 (2013). 中学生・高校生の母親が持つ統合失調症へのスティグマの決定要因に関する研究 新潟医学会雑誌, 127, 670-680.
- Link, B. G., & Cullen, F. T. (1986). Contact with the mentally ill and perceptions of how dangerous they are. *Journal of Health and Social Behavior*, 27, 289-302.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., & Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness: Labels, causes, dangerousness, and social distance. *American Journal of Public Health*, 89, 1328-1333.
- 坂本 真士・丹野 義彦 (1996). 精神疾患への偏見の形成に与る要因の検討(II)——接触体験の欠如とメディアからの情報について—— 日本教育心理学会第38回総会発表論文集, 307.
- 坂野 純子・菊澤 佐江子・的場 智子・山崎 喜比古・杉山 克己・八巻 知香子・望月 見栄子・笠原 麻美 (2010). 精神障害者に対する大学生のスティグマ的反応尺度の因子構造と関連要因 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 17, 19-25.
- 下津 咲絵・坂本 真士・堀川 直史・坂野 雄二 (2006). Link スティグマ尺度日本語版の信頼性・妥当性の検討 精神科治療学, 21, 521-528.
- Spielberger, C. D. (1975). Anxiety: State-trait-process. In C. D. Spielberger, & I. G. Sarason (Eds.), *Stress and anxiety* (pp 115-143). New York: Wiley
- 杉浦 義典 (2001). 心配への認知的アプローチ——能動性に着目して—— 教育心理学研究, 49, 240-252.
- 杉浦 義典・丹野 義彦 (2000). 強迫症状の自己記入式質問票——日本語版 Padua Inventory の信頼性と妥当性の検討—— 精神科診断学, 11, 175-189.
- Sukhodolsky, D. G., Golub, A., & Cromwell, E. N. (2001). Development and validation of the Anger Rumination Scale. *Personality and Individual Differences*, 31, 689-700.
- 鈴木 平・春木 豊 (1994). 怒りと循環器系疾患の関連性の検討 健康心理学研究, 7(1), 1-13.
- 鷹尾 雅裕・鈴江 毅・實成 文彦 (2008). 社会福祉系学部大学生の精神障害者に対する社会的態度とその形成に影響を及ぼす要因——身体障害者, 知的障害者との比較から—— 日本社会精神医学会雑誌, 16, 241-254.
- 種田 綾乃・森田 展彰・中谷 陽二 (2011). 住民の精神障害者との接触状況と社会的態度——当事者活動展開地域における住民調査結果の概要—— 日本社会精神医学会雑誌, 20, 190-200.
- 建部 紀美子・小野 久江 (2012). 大学生における精神疾患に対する社会的距離と精神的健康との関連について 臨床教育心理学研究, 38, 45-51.
- Trute, B., & Loewen, A. (1978). Public attitude toward the mentally ill as a function of prior personal experience. *Social Psychiatry*, 13, 79-84.
- 津田 菜摘・武藤 崇 (2020). 精神疾患に対するパブリック・スティグマはアクセプタンス&コミットメント・セラピーによって改善するのか——頭在的・潜在的指標を用いた検討—— 認知行動療法研究, 46, 167-177.
- Vøllestad, J., Sivertsen, B., & Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 281-288.
- 横瀬 洋輔・武田 知也・境 泉洋 (2011). ネガティブな反すう傾向と怒りの関連——怒りの認知, 感情, 行動に関する検討—— 徳島大学総合科学部人間科学研究, 19, 73-85.
- 吉岡 久美子・三沢 良 (2012). 精神疾患に関するスティグマの影響モデルの検証——うつ病の原因帰属と社会的距離の関連性—— 健康心理学研究, 25(1), 93-103.

Possible determinants of stigma toward people with mental disorders : Influence of contact and four traits

TAKATA Mizuki¹ & HASEGAWA Akira²

¹Graduate School of Human Relations, Tokai Gakuin University

²Faculty of Human Relations, Tokai Gakuin University

Abstract

Undergraduate participants (N = 341) were investigated to determine the association between their university department, gender, contact with people with mental disorders, and four traits (i.e., trait anxiety, trait worry, trait anger, and anger rumination) with stigma toward people with mental disorders. The participants completed self-report measures assessing each variable. An analysis of variance indicated that the participants' department was not associated with stigma. Also, neither participants' gender nor experiences of contact with people with mental disorders (i.e., direct, indirect, or no contact) were associated with stigma. Moreover, multiple regression analysis with the four traits as independent variables indicated that trait anxiety and anger rumination were positively associated with stigma, and trait worry was negatively associated. Also, relationships between stigma and the four traits might be moderated by participants' experience of contact with people with mental disorders. Interventions that can decrease stigma and future directions are discussed.

Keywords : stigma, trait anxiety, worry, anger, anger rumination