

# 中途視覚障害者における障害の受傷から社会復帰にいたるまでの心理的变化とそのプロセスの研究(Ⅱ)

大 前 太 一\*

Research on psychological changes and processes during rehabilitation  
of people with acquired visual impairment(Ⅱ)

Taichi Omae

## 要 旨

本論分は、中途視覚障害者における障害の受容・克服に関する研究である。人生の途上でさまざまな不慮の病気・事故により、視覚障害を負った人が、その心理的ストレスをのり越え、社会復帰にいたるまでの心理的变化とその条件・プロセスについて、面接調査を行い、今後の臨床心理学的援助について検討したものである。20名の方に半構造化面接をした結果、心理のプロセスとして、ショック期、混乱期、適応への努力期、適応期を想定することができるが、これらの時期は、一方向性ではなく、行きつ戻りつすることがうかがえた。さらに、障害を受容している人は、支えてくれる人を必ず持っており、その支えを快く受け入れようとする事ができている。家庭を支えなくてはならないという危機感は、受容にもストレスにも大きな影響を持つ。障害を受容する上で、趣味や欲求が大きな影響をもっており、生きがいを持つことが大きな力となる事がうかがえた。経済的・福祉的支援やリハビリテーションと同時に、心理的な支援が重要であることを示唆した。

キーワード：中途視覚障害者、受傷後心理プロセス、臨床心理的援助

## 1. はじめに

### (1) 近年さまざまな病気や事故により、突然視覚障害者となるいわゆる「中途視覚障害者」数の増加

私は幼児期から高校を卒業するまでの期間、和歌山県にある盲学校で過ごしてきた。この学校は個々の障害の程度を考慮しつつ、普通教育を行う過程が幼稚部から高等部の段階まで設けられている。その他に、視覚障害者の多くが職業とする「針・灸・マッサージ」師のを資格得るための専門学科が設置されている。生徒数の半分以上がこの専門学科に所属している。またその多くが人生半ばにして突然に事故や病気により視覚に障害をきたした人であった。

平成20年9月26日受理 \*和歌山県スクール・ソーシャルワーカー

私は彼らと学校生活・寄宿舎生活を共にする中で、彼らが視覚に障害をきたし、現在にいたるまでの苦しみや葛藤について、話を聞く機会が多くあった。その中で強く心に残っていることがある。それは、彼らが失明宣告を受けてから盲学校への入学を決意するまでの期間についてである。もちろんすぐに入学を決意する人もいるが、多くの人が、障害者となったという事実を受け入れられずにいるのが現実である。また3年間の学校生活においても、不適応をおこしている人は数多い。しかし、彼らと過ごして感じたことは、3年間という学校生活の中で、様々な葛藤を経験しつつも、多くの人が障害を受容しているということである。それは、同じ境遇を持つ仲間同士の支えあい、教師や家族、その他福祉関係者などの支えがあると考えている。しかし、一方では、自分が障害をきたしたという事実を十分に受け入れられず、障害をきたしたことに対し、ショックを引きずったまま学校を去る人もいる。

受傷後の心の傷がどのようなものであり、またそれをどのように緩和していくかということについて、多くの分野で研究がなされてきた。そのひとつが「リハビリテーション心理学」という分野である。

## (2) リハビリテーション医療における研究

中途障害者の心理的問題に関心が向けられるようになったのは、第二次世界大戦直後、障害者が多数発生したことに始まる。Guttmanは戦傷後の背損者の経験から、受傷後にショックや反応性うつ状態が生じやすく、それに対する配慮と対応の重要性を指摘した。

また、Michaelsは戦傷障害者では身体障害への反応に加えて神経症的要因が大きいことを指摘した。これら心理的問題に対して、力動精神医学の立場から精神分析医による対応が検討されたのである。その他にもKnudsonは、身体訓練が戦争神経症患者のリハビリテーションに重要であり、理学療法士は精神面への対応が教育されていることが望ましいと主張し、さらにGoldberger & Goldbergerは、リハビリテーション専門家は身体障害後の心理的障害や心身症を扱えるように簡易精神療法を身につけるべきだと主張した。このような多くの指摘により、リハビリテーション分野への心理的側面への関心が高まったのではないかと考えられている(本田他, 1992, p196)。

1950～1960年代には中途障害者の心理的問題と回復に対し、「障害受容」理論が提唱された。障害受容とは、障害によって変化した諸条件を心から受け入れることである。

そこでは、障害は当事者が克服すべき課題とされてきた。これは健常時の身体を基準とした生き方から、障害を負ったことによって変化した身体を基準にした新しい生き方に、できるだけ早く転換させることが重要だとする考え方である。

Graysonは障害受容の重要性を最初に主張した。障害受容を、身体、心理、社会の3つの側面から複合的にとらえるべきである。つまり、受容は、「身体的には患者が障害の性質や原因や合併症や予後をよく知ること、社会的には雇用や住宅や家族やその他の関係に対して現実的であること、心理的には、ひどい情動的症状を示さないこと」であると言った(南雲, 1998, p57)。

また、2つの苦しみの過程からの圧力に打ち勝つ必要があると主張した。すなわち、外からの現実的な圧力(差別や偏見など、障害者に対する社会の否定的態度)は、自分自身を社会に統合

することによって克服し、内からの圧力〔自我が障害された身体像 (body image) を再構成しようとする苦痛にみちた無意識の欲求〕は、身体像の再構成により克服する必要性がある。

また、当時のリハビリテーション医学の代表格であるラスク (Rask, H. A.) は、「障害にとられるな」とか、「残されたものの中に価値を見出せ」といった障害における価値を転換させることを主張したのである。おそらく当時の社会的思想がそのようなものであったものと考えられる。さらに、60年代は、Wrightが価値変換論を提唱した。切断者の心理変化として価値変換が重要であるとしたDemoboの考えを障害者一般に拡張、さらに価値変換を追加したものである。

受容にいたるための4つの価値変換とは、

enlarging the scope of value：価値範囲を拡張する（他にも価値があり、失った価値にとられない）

subordinating physique：身体的外見を従属させること（身体的外見や能力よりも人格的な価値の方が大切である）

transforming comparative value into asset values：相対的価値を資産価値にかえること（人と比べないで、自分の価値を考えること）

containing disability effects：障害に起因するさまざまな波及効果を抑制することである。

またこの年代には、心理的立ち直り過程に段階を仮定する立場から、Cohn (1961) とFink (1967) らによって「段階理論」が提唱された。日本では、高瀬 (1956) が身体障害者の心理的問題に着目し「障害の受容」の概念を紹介したのが最初のようなのであるが、その後、国立身体障害者センターグループにより、受容理論、段階理論が、期を一にして日本に導入されるなどし、「障害受容」に関する研究が少しずつなされるようになってきた (本田他, 1992, p197)。

段階理論、価値転換論は、日本でも大きな影響力をもったものであった。上田 (1980) は、その論文のなかで、「障害受容」について「障害の受容とはあきらめでも居直りでもなく、障害に対する価値観 (感) の転換であり、障害をもつことが自己の全体としての人間的価値を低下させるものではないことの認識と体得を通じて、恥の意識や劣等感を克服し、積極的な生活態度に転ずること」と定義し、段階理論を紹介している。この理論は、キューブラー＝ロスの死の受容のプロセスを基にしたものである。

エリザベス・キューブラー＝ロスによる死の受容プロセスは以下のようにまとめられている。

- 1) 否認；自分が死ぬということは嘘ではないのかと疑う段階である。
- 2) 怒り；なぜ自分が死ななければならないのかという怒りを周囲に向ける段階である。
- 3) 取引；なんとか死なずにすむように取引をしようと試みる段階である。何かにすがろうという心理状態である。
- 4) 抑うつ；なにもできなくなる段階である。
- 5) 受容；最終的に自分が死に行くことを受け入れる段階である。

同じく、段階理論も五つの段階に分けられている。

#### 1) ショック期

障害の発生直後で集中的な医療を受けているときの心理状態である。肉体的には苦痛であっても意識の上ではそれまでの延長上にあり、健常時と同じ日常生活のことをあれこれ考える。不安

はあまり強くなく対人関係も問題ない。

#### 2) 回復への期待期

ショック期はあまり長続きせず、救急的な医療が一段落し、身体的状況が安定するとともにくる反応である。「傷さえ治れば」「病気さえ治れば」と考え、周囲の人との会話も治療後の明るい見通しの下に約束などをする。

#### 3) 混乱期

治療を続けても変化が見られないことや、周囲の状況からそう簡単ではないことに気づき始める。自分の不注意を悔やんだり、加害者への攻撃・非難をする。そしてすべてを失ってしまった、なにもできなくなってしまったという嘆きの感情に支配され、深い抑鬱状態に陥る。

#### 4) 適応への努力期

毎日の訓練を通して価値転換が徐々になされ、周囲への心が開き始める。

#### 5) 適応期

具体的な問題を一つ一つ解決し、家族や地域社会の中で何らかの新しい役割を得ることによって再適応がはかられる。

この理論は、現在でも、リハビリテーション現場において、確固たる地位を占めている。例えば、著名なリハビリテーション機関で使用されている「個別計画書」には「障害の受容」が挙げられており、受容度の評価の覧には、ショック期、否認期、怒り・恨み期、悲嘆・抑鬱期、解決への努力期、受容期の6つのステージが示され、入所者の受容の段階をチェックする形式になっている(柏倉, 2000)。

### (3) 段階理論の批判と今後の研究

段階理論が多く支持を集めているにも関わらず、一方ではこの理論に対する批判も大きい。なぜならば、これを障害者全体に当てはめたとき、かならずしもこの理論が適用できるとは言えないからである。また、本研究のテーマである失明について考えてみると、あまりにも唐突で、自分を取り巻く環境の変化が大きく、ショック期はおとずれないことも多いようである。この段階理論に対する批判の論文も多い。「総合リハビリテーション」という雑誌のなかで、1994年と2003年に障害受容というテーマが組まれているが、1994年のものは、段階理論の批判が中心的なものである。またこの理論は、克服できた人の理論である。しかし現実には、この理論通り回復することはなく、長期にわたりショックの中にさらされている人もいる。そのような人にどのようにして働きかけるかが、今後の課題ではないかと感じている。

## 2. 研究目的

本研究では、障害の受傷から社会復帰にいたるまでの心理的变化について中途に視覚障害をきたした人を対象に面接調査をし、社会生活に適応できた要因について考察をしたい。また、適応できていない人に対しては、援助の方法について新しいモデルを提供したい。また、人間の発達における観点から、障害と、心身の発達における課題について、エリクソンのライフサイクル論

を元に考えていきたい。

### 3. 研究方法

青年期および中年期の視覚障害者およそ20人程度に対し、インタビュー調査を行った。なお、対象は、盲学校在籍者および卒業生である。

#### (1) 面接調査内容

盲学校在籍者には、障害の受傷から学校に入学するまでの期間および現在の学校生活について、卒業生には、障害の受傷から学校に入学するまでの期間と、盲学校在籍期間、盲学校卒業後についてインタビュー調査をしていった。面接方法は、半構造化面接を用いた。共通して質問する項目は、次の項目とする。

- ① 最も苦しかったこと
- ② 最もうれしかったこと
- ③ 支えになったこと（もしくは人など）
- ④ 立ち直れた要因はなにだと思うか
- ⑤ その期間にどのような援助が必要であったか
- ⑥ 今一番苦しいことはなにか
- ⑦ 突然の失明という中で、今抱えている危機感はあるか
- ⑧ 今後中途失明者が障害を克服するにあたって、なにが大切と思うか

#### (2) 面接時間

一人当たり、20分から60分とかなり幅があった。

### 4. 中途視覚障害者における障害受傷から社会復帰に至るまでのプロセスの仮説

今回はインタビュー調査であるため、人数が限定されてしまう。そのため、そこで得られた知見が必ずしもすべての人に適用できるとは言えない。しかし、今後のケアに関し、有益な情報が得られるものと期待したい。

これまで述べてきた段階理論は、批判こそあるものの、多くの支持を集めてきたこともまた事実である。したがって、おそらく多くの人がこの理論に近い形で克服の道を歩んでいったものと考えられる。

そんな中で現在、障害の克服や受容に関して、もっとも大きく影響する要因は環境ではないだろうかと考えている。克服しにくい要因として以下の3点が指摘できるのではないだろうか。

- (1) 視覚障害を克服できていない人は、克服できている人に比べて、精神的に支えあえる友人が少ない。

人間は、同じ境遇を持つ仲間同士集まり、慰め、支えあっているグループが多く見られる。

実際に社会では、災害等にあった人、身内を失った人同士が支えあうために作られた自助グループなどが活動している。

克服できていない人は、同じ境遇を持つ仲間として、支えあえる友人が少ないのではないだろうか。このことを明らかにするため、インタビューの項目に③の項目を設けた

(2) 視覚障害を克服しにくいのは、家族が本人を理解できていない。中途失明をするということは、本人のみならず、家族にも大きな負担となる。これまで家族の一員として果たしていた役割が果たせなくなるケースも少なくない。障害を克服できていない人は、本人を含め、家族同士お互いを十分に理解できていないのではないだろうか。このことを明らかにするため、インタビューでは、③と⑥の項目を設けた。

(3) 視覚障害を克服していない人は、克服している人よりも、将来に対する目標・危機感が薄い。

中途障害者の中には、家庭を持ち、子供を養うなど、家庭を支えなければならないという危機感の中にさらされている人が多い。一刻も早く社会復帰したい・しなくてはならないという強い思いを持った人が多い。

しかし、未婚者などは、親が経済的に支えてくれたりと、前者に比べて、やや危機感が薄いと感じられる。このことを明らかにするため、インタビューの中に⑧の項目を設けた。

今回の研究では、この3点を明らかにするとともに、これ以外にも障害の克服における重要な要因はあるのか、あるとすればそれはなにかについて明らかにしていきたい。

## 5. 事例の概要

インタビュー調査は20人について行ったが、今回は平成18年度に発表した事例、1から3は省き、事例4から8までの事例についてのみ報告をする。

### 1) 事例4

Dさん、30台前半。15年前視覚障害を受傷。中2の冬休みから目の痛みを感じていた。その年の3月に病院を受診。緊急入院を余儀なくされる。その後手術を受ける。高校入学後、5月、夏にも手術を受ける。一時は視力の回復もあるものの失明の可能性が高く、ライトハウスに入所。その期間に失明。視覚障害はじょじょに悪化しており、毎日の点滴、4回の手術などから失明の覚悟はできていたようである。障害を克服する上で支えになったのは、家族や友人、そして趣味である。大好きなテレビアニメが終わると、とにかく来週のアニメまで頑張ろうという気になれたようである。必要な援助としては、もっと障害者がどんなことでも相談できる場所がほしいということである。前向きになれた要因はない。状況の中でしかたなしに物事を選択して生きてきたという。現在の課題は、収入を得ることである。中途視覚障害者にたいして必要な援助は、視覚障害者は孤立しているので、それをなくすことだという。ストレスに感じていることは、見ること全般であるが、普通文字が読めない、落としたものを拾えないことだという。

## 2) 事例5

Eさん。現在30歳台半ば。10年前ページェット病により視覚障害者となる。発病時は、目の前を蚊が飛んでいるように思えたり、仕事の帰り、車を運転していると、左目に水を入れてかき回されたような感じを覚えた。光は感じるが、物の判別ができなくなり、病院を受診。1年ほどは仕事を続けていたが、その後盲学校に入学。2年後には、文字が完全に読めなくなり、さらに2年後に失明をした。難病と言われているページェット病という病気が確定したこと、朝目が覚めて周りが「見えない」こと、車・バイクなど乗り物を運転できなくなったことが辛かったようである。しかしそんな中で、人のありがたさが分かったことが嬉しかったという。家族・兄弟、入学してからは、学校の仲間に支えられたという。これまで必要な援助は特になかったが、それまでカーマニアであったため、車やバイク（スポーツカーなどの個性的な車）が好きだから乗りたいとのことであった。自分が前向きになれたのは、「何かがしたい」という欲が出てきたときだという。それを満たすために頑張ろうと思えたようだ。現在の目標は、仕事を成功させ、完全に自立をすることだそう。

中途視覚障害者に対して必要な援助は、外出にさいしてのサポートだという。自分の殻に閉じこもらず、外に目を向けることが大切だという。現在の生活の中でのストレスは、掃除をしていて、きれいになったかなどが分からないことだという。

## 3) 事例6

30台後半、女性 Fさん。16年前交通事故により視覚障害者となる。事故から2ヶ月は、全く見えない状態であった。入院後、回復し、7年間は車の運転もできていた。その後緑内障により、進行し、現在は、ほぼ失明状態となっている。

これまで辛かったことは、恋人など自分が大切に思っている人にしてあげたいことが見えないためにできなかったことである。また、同情されることも辛かったようである。その他、事故により顔に傷を負ったこと、メイクがやりにくくなったことが辛かったようである。しかし、今振り返ってみると、失明以前より自分自身、強くなれたことが嬉しかったようである。これまでの期間で支えになった人は、母である。また、盲学校ではとにかくいろんな人にお世話になったようである。現在の課題は、短気なところを治すことだという。今後中途視覚障害者に対して必要な援助は、自分の経験から、「いつか時がなんとか解決してくれるよ」と言ってあげることだという。現在ストレスを感じていることは、行動すること全般だという。非常に明るい性格という印象をもった。

## 4) 事例7

40歳台後半、Gさん。19年前、網膜色素変性症を受傷。21歳のとき、夜見えにくいことから分かった。5年前までは普通の仕事をしていたが、失敗することも多く、リストラを宣告された。家族は娘夫婦と3人である。

障害を負ってから辛かったことは、周りが健常者で、周囲の人と違った動きなどをしなくてはならないことであった。なにより仕事をしているときに辛かったようである。こんなこともでき

なくなったのかと思うことが歯がゆかったようである。職場の上司で、盲学校の知り合いがいたために、盲学校にくることになった。仕事を止めてからも普通の仕事を探していたようである。

入学してから支えになっている人は、娘、担任の先生などである。

これまでの期間で嬉しかったことは、生活面では、障害基礎年金がもらえることを教えてくれたこと、駅などで「大丈夫ですか？」などと声をかけてくれたり、連れて行ってくれたことである。

今後の課題は、国家試験に合格することだという。

今後中途視覚障害者にたいして必要な援助は、盲学校のような学校を紹介することだという。

現在、ストレスを感じていることは、物を探すことである。知らずにコップに入っているものをひっくり返したりしてしまうこともあるようだ。

## 5) 事例 8

60歳半ば、Hさん。元は金属会社に勤めていた。19年前緑内障を発症。その後、白内障も発祥。手術を繰り返し、視力の変動を繰り返した。そのころ、勤め先の関連会社に出向した後、眼圧があがり始めた。医師は以前から持っていた虹彩炎が原因というが、本人は新しい仕事や人間関係からかくるストレス、または、仕事が特に視力をつかう仕事であったことが原因ではないかということであった。そのころは、自動車も運転していたが、あるとき、横から飛び出してきたバイクと接触する交通事故にあった。事故は軽かったが、もう自動車の運転はできないと思い、あきらめることになった。現場で働くのも危険ということになり、障害者がたくさん働いている別の部署に移った。しかし、希望退職を募っていたので、それに乗り、退職することになった。ちょうどそんな時、家の郵便うけに盲学校の公開講座の案内のチラシが入っており、それが盲学校に行くきっかけとなった。そして、盲学校の先生などの勧めから、入学を決意したのである。

障害の受容は、中途障害者にとって一番悩むところではないか、ということであった。

「自分の場合も何回も手術と、再発を繰り返しながら、視覚障害を受け入れていったわけですが、お医者さんにかよっている間は、あくまで病気を治したい、という気持ちが強いので、なかなか障害を受け入れられるものではありませんでした」と語ってくれた。

お医者さんから治療方法の限界を言い渡されても、他の人からの情報によって、A眼科がいいからといって、受診した。そして、盲学校に通っているときに、医師のすすめもあって、もう一度眼圧を下げる手術を受けたとのことであった。

障害を負ってから一番辛かったのは、会社に勤めているとき、できないことが増えていくこと、仕事を止めてから、子供にかかるお金などを考えたことであったようである。また、何度手術をしても、よくなるのが辛かったようである。回りの人が健常者だったので、自分のせいで足を引っ張らないかと思うと、辛かったようである。自動車の運転を止めて、電車通勤をしている時代、電車が到着すると、「ここでホームに飛び込んだら、楽になれるのではないか」とさえ思ったようである。

これまでの期間、嬉しかったことは、これまで付き合ったことのない人との付き合いができるようになったことである。子供と同じような世代の人と机を並べて勉強したことも新鮮な体験だ



ったという。またそのことにより、子供に対する態度も変わったようである。そして、盲学校に入学してからは、皆同じような境遇の人が多く、とても楽に感じたという。学校のチャイムの音を聞くと、自分が仕事を止めてこんな楽をしていいのかと思ったようである。

これまでの期間に支えになった人は家族、特に奥さんだという。会社勤めをしているときも電車通勤になったときは毎日駅まで送り迎えをしてくれた。ときには会社の近くまで送ってくれたこともあったようである。学校に入学してからは、同い年の先生だという。勉強以外にも、プライベートにいろいろな行事などに誘ってくれたようである。

盲学校入学までで立ち直れた要因は、会社の先輩にクリスチャンがおり、教会に連れて行ってくれたことなどだという。とにかく、ショックから立ち直る上でタイミングよく盲学校に行けたことが大変嬉しかったようである。

これまでにほしかった援助は、闘病と障害受容の間で苦しみながら、職場や医師から手を切られ、世間に放り出されるため、たちまち、収入がなくなり、生活が困窮してくる。生活支援に繋がる福祉制度の活用までにたどり着くのが大変だった。

何も分からなくて途方にくれることになったため、できれば医療の段階でそのようなケースワーカーがいて、相談に乗ってくれたらということであった。

現在の生活の中での課題は、健康である限り、ずっと仕事を続けられることだという。そして、地域に喜んでもらえる施術者になることだそうである。

中途視覚障害者に対して必要な援助は、今後どうしたらいいか分からなくなるので、盲学校というところがある、訓練施設があるということを教えてあげることだという。収入がなくなるので、福祉制度などの情報の提供が必要だとのことであった。

今の生活の中でストレスを感じていることは、仕事では、患者さんの症状が難しいケースでは、どのように治そうかと考えることである。

また生活面では、最近視力障害が進んで、物を探すことが大変になってきたこと、65歳になったいま、徐々に視力障害が進み、全盲になったときのこと、

また健康面を含めた将来の生活はどうか、などの心配があることだそうである。

## 6) 事例9

50歳前半、Iさん。12年前網膜色素変性症と診断される。そして2～3年ほど前に失明。本人はそれを「真っ暗な世界ではなく、真っ白な世界です」と言っている。元は自営で運送業を営んでいた。発症当時は視力も良く、不自由さも感じていなかったようである。9月に受診をしたのだが、その年の1月ごろから毎日霧がかかったような状態になり、家族に「毎日霧がかかって大変だ」という話をすると、「霧なんかかかってないよ」と言われ、視力の変化に気づいたようである。またそのころ、1ヶ月の間で連続して自動車での接触事故をおこしていた。ぶつかる瞬間まで自動車が視野に入っていなかったようである。ただ、視覚障害はこのころからというわけではなかったようである。二十歳前後から夜盲の傾向があったようで、夜歩いていると田んぼに落ちてしまったり、階段を踏み外すことがあったようである。そのころから自分はあまり視力はよくないと思っていたようである。医師から網膜色素変性症と診断され、仕事もできなくなった時、

昔の知り合いで盲学校の教師をしていた人がいたことを思い出し、連絡をとった。そして、それが盲学校に行くきっかけとなったのである。しかし、入学の相談こそしたものの、どうしても入学する決意はできず、別の仕事を探そうとしていたようである。とにかく、入学試験だけでも受けに行こうと思った。合格通知が着て、入学が決まってからも止めようと思っていたという。しかし、4月に入って、「やっぱりここしかない」と思い直したという。

この間、もっとも苦しかったことは、仕事ができなくなり、生活手段がなくなった中、当時幼稚園と小学校低学年の二人の子供を育てないといけなないので、苦しいというよりは、「途方にくれました」という。そのころは盲学校のこともよく知らなかった。また盲学校にいる3年間も、生活面で収入がないことが苦しかったようである。学校生活自体は楽しかったという。

これまでの期間でうれしかったことは、家族が障害を負った自分に対して、理解があったことということである。「大変なことになった」というのではなく、「そうってしまったのならしかたないよ」という雰囲気であったようである。そして学校では、自分と同じような人がたくさんいるのだと思うことが嬉しかったという。

障害を克服する上で支えになった人は、家族。理解し、協力してくれたという。盲学校では先生だという。

立ち直れた要因は、ないようである。目が見えなくなったこと自体、「なぜ自分が！」という気持ちにはならなかったようである。元から夜盲の傾向もあったからではないかということである。医師からも、将来視力が低下することを予想されていたようである。

欲しかった援助は特にないが、駅から自宅まで白杖をついて歩くようになると、「話しかけると悪いのではないか」という思いから、知り合いから話しかけてくれなくなった。以前と同じように話しかけてほしかったという。また目が見えないとなにもできないと思われるのが少しいやだったようである。以前から聴覚障害者との関わりがあったから、自分が障害者となったこと自体は不自由とは思ったが、ショックはあまりなかったという。

現在の生活の中での課題は、仕事を繁盛させ、もっと安定させることだという。それと、同じように視覚障害を負った人に、いろいろな情報提供をすることをもっと積極的にしたいということである。

今後中途資格障害者にとって必要な援助は、自分が目が見えなくなったということをどのようにして受け入れられるかということが課題と思うので、そのために周囲が援助をすることが大切だという。周囲も、行政も、いろいろな方法や情報を提供することだという。

現在の生活の中で感じているストレスは、特に視覚障害者だからといって感じるストレスはないという。

## 6. 考察

本論文で報告した事例は5事例だけであり、必ずしも一般論として断言できる結果ではないが、その中で得られたことについて考えてみたい。

### 1) 受傷による心理的プロセスについて

突然の失明という危機に陥り、たとえその事実を冷静に受け止めることができたとしても、それによって背負う心理的ストレスが大きいことは間違いない。

もちろんインタビューをした9人についても同じである。

受傷から現在までの心理的変化のプロセスを考察すると、以下の点が示唆できた。

- 1 ショックの段階
- 2 混乱期
- 3 適応への努力期
- 4 適応期

しかし、これらの段階は、決して一方向性ではなく、行きつ、戻りつする複線的な段階と考えた方が妥当であろう。

### 2) 次に、現在の状況について個人的な要因が影響しているが、その要因について考察する。

(1) 受容している人は、支えてくれる人をかならず持っている。また、その支えを快く受け入れようとしていることができる。

仮説の中で、(1)について考えてみたい。同じ境遇を持ち、精神的に支えあえる友人はもとより、さまざまな人に「支えられた」と語る人が多かった。また③の支えになったこと（もしくは人）はありますか？という項目で、家族を上げる人もほとんどであった。Aさん（事例1）は友人、近所の人に支えられたと語ってくれた。そして、盲学校入学後も多くの人に支えられている喜びを語ってくれた。Bさん（事例2）の場合、家族や恋人に本当に支えられたと語ってくれた。その支えがあったからこそ、さらに交友関係を広げることができた原動力となったものと思われる。Fさんも母や、盲学校ではとにかくいろいろな人に支えてもらったことを語ってくれた。Gさん、Hさん、Iさんも家族にとっても支えてもらったことを話してくれた。

しかし、Cさん（事例3）はあえて支えてくれた人は以前の職場の同僚と語ってくれたが、あまり好意的には思っていないようである。周囲の人の心遣いも逆に気分を害する経験のようである。障害者としての自分と、それを支えになってくれる周囲の存在をどうしても受け入れられない。それはこれまで辛いとき、苦しいとき支えてくれる存在を作ることができていなかったのかもしれない。

そのことは、障害の受傷以前から、遺伝や環境などによって形成されたパーソナリティにも影響しているのかもしれない。そのような人に対し、他人の支えを快く受け入れられるよう、人に心を開けるようになることが大切であろう。

そのために臨床家はなにをすべきか、考えなくてはならないのではないだろうか。

(2) 家庭を支えなくてはならないという危機感は、受容にもストレスにも大きな影響を持っている。

報告した事例の中で6人は未婚者であり、どうしても家計を支えなくてはならないという危機感はやや少ないものと考えられる。しかし、Gさん、Hさん、Iさんは既婚者であり、家庭を築いていた。特にHさん、Iさんは、子供を育てなくてはならないという危機感を持っていた。し

かしそれは、逆に大きなストレスであったこともまた事実である。

①のもっとも辛かったことという質問に対し、Hさんは、「仕事を止めてから、子供にかかるお金などを考えたこと」と答えている。また、Iさんは、「仕事ができなくなり、生活手段がなくなった中、当時幼稚園と小学校低学年の二人の子供を育てないといけなかったので、苦しいというよりは、「途方にくれました」と答えている。しかし、このことを解決する手段として、二人ともほぼ共通の答えを出していることも注目すべき点であろう。インタビューの項目の⑦の「今後中途視覚障害者に対して必要な援助は？」という質問に対し、Hさんは、「闘病と障害受容の間で苦しみながら、職場や医師から手を切られ、世間に放り出されるものですから、たちまち、収入がなくなり、生活が困窮してきます。生活支援に繋がる福祉制度の活用までにたどり着くのが大変です。何も分からなくて途方にくれることになります。できれば、医療の段階でそのようなケースワーカーがいて、相談に乗ってくれたらいいなあ、と思っています。」と話してくれた。Iさんも、「自分が目が見えなくなったということをどのようにして受け入れられるかということが課題と思うので、そのために周囲が援助をすることが大切だ」という。「周囲も、行政も、いろいろな方法や情報を提供することだ」と話してくれた。インタビュー調査の中で、盲学校をはじめ、福祉施設に関する情報などは世間一般にはほとんど知られていないことが明らかになった。医師は診断こそ行うものの、それ以後の生活面に関する情報は持ち合わせていないのが現実のようである。適切な情報提供を行えるか否かが、中途視覚障害者の精神面を大きく左右する重大な問題なのである。

(3) 障害を受容する上で、趣味や欲求が大きな影響を持っている。

インタビューの中で、DさんやEさんは趣味や生きがいなどについて語ってくれた。Dさんは、支えになったことの中で、趣味をあげている。また、「大好きなテレビアニメが終わると、とにかく来週のアニメまで頑張ろうという気になった」と語ってくれた。Eさんも、インタビューの中で、「それまでカーマニアであったため、車やバイク（スポーツカーなどの個性的な車）が好きだから乗りたい」と語ってくれた。また、自分が前向きになれたのは、「何かがしたい」という欲が出てきたときだと語ってくれた。これまで述べてきた、「周囲の支え」、「情報の提供」とは異なっているが、インタビューの中で明らかになった見逃すことのできない重要な要素であった。今まで当たり前のように存在していた視覚情報が障害によって失われ、周囲の支えがあり、情報の提供が行われたとしても、「今後もこの苦しい状況の中で生きていかなければならない」そのことを想像するだけで苦しみを感じるのではないだろうか。だからこそ趣味や生きがいを見つけ、それを達成したいという欲をもつことが大切なのではないだろうか。盲学校や福祉施設でしばしば行われている社会復帰に向けての訓練は、視覚障害があっても生きていけるためのものである。しかし、人間が生きがいを見つけ、その人らしく生きていくための援助が必要なのではないだろうか。

マズローは、ニーズの階層性について述べており、高次のニーズである成長欲求に基づく自己実現について論じている。適応的に生きるためには、真・善美・個性・正義・楽しみ・自己充実など自己実現を具現化するための営みが非常に重要であることを示唆するものである。

### 3) 支援モデルの構築

中途視覚障害者の支援モデルとして、各事例から次の支援が必要であることが示された。まずリハビリテーションによる支援が必要である。

次に、コミュニティ心理学の中のキー概念である社会的支援の必要性である。社会的支援には、情緒的支援、道具的支援、情動的支援、評価的支援が含まれている。

さらに、こころのケアとしての心理臨床的支援が必要である。

### 4) エリクソンの心理—社会的危機からの考察

今回の事例は、青年期、成人期、壮年期の方々である。

青年期に視覚障害をきたした場合は、アイデンティティの確立に困難をきたしている。「自分は何をしようとしているのか」、「自分は何か」などの問を抱えてなやむのは青年期の特徴である。

成人期、壮年期に視覚障害をきたしたときは、アイデンティティの揺り戻しを体験することが示された。やがて、自分のなかで折り合いをつけ、他者との親密な関係性を築き、次の世代の育成に関心を示している。そうでない場合は、孤立し、自己陶醉し、ナリシスト的に行動する傾向がみられる。

中途に視覚障害を受けても、発達の危機、課題はほぼ同様にみられることが示唆された。

## 付記

今回の面接調査にご協力いただきました皆様にご利用から感謝を申し上げます。

## 参考文献

- 田島明子 20050416『リハビリテーションと障害受容—リハビリテーション領域における障害受容に関する言説・研究の概括—』
- 本田哲三、南雲直二『障害の「受容過程」について』1992 総合リハビリテーション20巻3号 pp195～200
- 柏倉秀克『中途失明者の自立を考える—当事者4人の語りから』
- 南雲直二『リハビリテーション心理学入門—人間性の回復を目指して』想像社 2002年12月18日
- 千原美重子『人間関係の発達臨床心理学—自己実現への旅立ち』2006 昭和堂
- 山本和郎『コミュニティ心理学—地域臨床の理論と実践』1986 東京 大学出版会