

■ 博士論文要約版 ■

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の 概念モデルの構築

— 支援における複合的交互作用現象 —

赤 畑 淳*

抄 録

本研究の目的は、精神保健福祉領域の実践現場で応用できるような聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデルを構築することである。そのために、まず現状把握として文献調査を行い、内容分析法により、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援における困難性の構造を明らかにした。次に支援の可能性を探るために、精神保健福祉領域における精神保健福祉士にインタビュー調査を行い、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）による分析から、一定の概念化された支援行為における対象者理解のプロセスを導き出した。

この二つの調査研究を踏まえた総合考察により、5層（①感覚・知覚、②行動、③認識、④機関システム、⑤社会文化システム）の交互作用現象と、利用者と支援者、聴覚障害と精神障害、聴覚障害支援と精神障害者支援といった双方向的な要素を併せ持つ、支援における複合的交互作用現象を見出した。その上で、本研究では、複合的交互作用現象を含む多層構造の聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデルを提示した。

Keywords：聴覚障害と精神障害、精神保健福祉、支援の概念モデル、複合的交互作用

I. 研究背景と問題の所在

近年、メンタルヘルスの課題は多様化し、精神保健福祉領域の支援対象者は広がりを見せている¹⁾。精神保健福祉領域の支援の場に訪れる人々は、様々な要因が複雑に絡み合った複合的な問題を抱えていることが多い。その中には身体障害な

ど精神障害以外の障害を抱えている人もいる。障害のある人たちも、生活の中でメンタルヘルスの課題を抱えることもあれば、精神疾患に罹ることもある。しかし、精神障害を軸にした他障害との重複障害についての全国的なデータはなく²⁾、その実態は明らかにされていない。

重複障害の組み合わせのなかでも、精神障害と聴覚障害の場合には、①障害が目に見えにくくわかりにくい点、②状況によりコミュニケーションの困難さが伴う点、に類似性がある。精

* Akahata, Atsushi
立教大学コミュニティ福祉学部

精神障害は、精神疾患ごとに特徴が異なり、障害と疾病が影響し合いしかも変動的であるという特性がある（岩崎2002など）。聴覚障害は、使用するコミュニケーション手段や聞こえの状態などの違い、ろう者・難聴者・中途失聴者などアイデンティティの違いなどを含む多様な様態がある（Furth1973=1987；池頭2001；山口2003；野澤2005など）。この二つの障害を併せ持つことから、その様相は更に複雑になり、個別性も高くわかりにくさを倍増させている。そして、このわかりにくさはコミュニケーションの困難さにより、利用者と支援者との支援関係形成に支障をきたし、結果として支援の継続性を阻害する要因ともなっている。また、具体的に支援を展開する段階では、一領域の単一のサービスでは立ち行かない現状もある。これらのことから、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の多くが困難事例として扱われている状況がある（赤畑2008）。更に、精神障害と他障害を併せ持つ人々は、どちらの支援領域においてもマイノリティの存在として周縁化され、困難事例として個別に取り上げられることはあっても、その存在や支援自体が広く認知されることはなかったといえる。マイノリティが尊重される社会が福祉社会（阿部2008）という福祉哲学を踏まえるならば、マイノリティの存在に目を向け、その支援について検討し顕在化させていくことは、ソーシャルワーカーとしての使命であると考えられる。

II. 研究目的

本研究の目的は、精神保健福祉領域の実践現場で応用できるような聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデルを構築することにある。まず、現状把握として、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援における困難性の構造を明らかにする。その上で、支援の可能性を探るために、精神保健福祉領域におけるPSWの実践から、一定の概念化された支援行為における対象者理解のプロセスを導き出し、領域を限定した支援の構造を提示する。

III. 構成と概要

1. 研究の背景と射程（第1章）

第1章では、「実践現場」「支援者」「利用者」という三つの方向から本研究の射程を定め、それぞれの現状と課題について示した。「実践現場」として取り上げたのは、精神保健福祉領域である。精神保健福祉領域の実践現場は、歴史的に国の施策に大きな影響を受け、医療と福祉が複合的要素として影響し合っている。更に、昨今のメンタルヘルスの課題の拡大に伴い、複雑化する社会問題も視野に入れ、包括的に対象者を捉える必要性が生じている現状を示した（第1節）。

「支援者」として焦点を当てたのは、精神保健福祉領域のソーシャルワーカー（Psychiatric Social Worker：以下PSW）である。1997年に精神保健福祉領域のソーシャルワーク実践を担うPSWが精神保健福祉士として国家資格化された背景を踏まえ、ソーシャルワーカーというアイデンティティのもとで支援を展開していく必要性（柏木2002）を示した。また、施策や社会情勢の変化に伴いPSWの支援対象が拡大し、その実践にも大きな影響を及ぼしている現状を取り上げた。この変化に対応するためにも、PSWの業務に絡めて対象者理解とコミュニケーションの重要性を示し、狭義の精神障害者支援の範囲にとらわれない、幅広い複合的な視点を持った実践力がPSWに求められていることを明確にした（第2節）。

「利用者」として限定したのは、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人である。ここでは、聴覚障害と精神障害という二つの障害を併せ持つことによる特性について探った。まず聴覚障害について、コミュニケーションの困難さを中心に、機能特性、聴覚障害者のカテゴリー、コミュニケーション手段の違いなどを整理した。聴覚障害者のコミュニケーションの困難さは多様であり、支援においては個別性に対応するための知識が必要であることを示した。そして、聴覚障害者への支援では、従来の情報・コミュニケーション保障制度の活用のみならず、ソーシャルワーカーによる相談

支援の必要性が高まっている現状（社会福祉法人日本身体障害者団体連合会 2002 など）があった。その背景には聴覚障害者が抱える問題も多様化、複雑化している状況があり、言語文化的側面を重視したマイノリティ支援の観点からの聴覚障害ソーシャルワークの専門性が検討され始めている（原 2008；原 2009；原 2011）動向を示した（第 3 節 1 項）。

精神障害については、障害のわかりにくさが、疾病と障害の関係から生じていると考え、国際生活機能分類（ICF）の障害構造モデル（WHO2001 = 2001；長崎ら 2006 など）を通して検討した。その結果、精神障害の疾病と障害の関係の複雑さは、短絡に整理できるものではなく、まずは複雑なことをそのまま捉える（伊勢田 2002）ことが必要であるという認識に至った。そして、そのわかりにくさを理解していくために、利用者とのコミュニケーションが重要であることを明確にした（第 3 節 2 項）。

その上で、聴覚障害と精神障害を併せ持つことによる特性について、聴覚障害の特性を中心とした精神症状との関連と、精神症状の特性を中心とした聴覚障害との関連の双方から先行研究を中心に検討した。そこでは、二つの障害を併せ持つことにより、感覚、知覚、思考、認知などコミュニケーションに関連する要素が複雑に絡み合っている様子を描写した（第 3 節 3 項）。

2. 先行研究レビューと理論的視座（第 2 章）

第 2 章では、先行研究レビューを行い、本研究の理論的視座を示した。まず、重複障害について概観した。近年、高齢化に伴い加齢による身体疾患の罹患を含め、障害の重度・重複化が増加傾向にある（永淵 2000）。重複障害は一般的に、身体障害、知的障害、精神障害のうち、二つ以上を有する場合をいう（永淵 2000）が、重複障害という規定が一貫した条件のもとで示されているのではなく、法律、制度、サービス体系によって異なる「重複障害」が存在しており（中野 2008；相磯 2006）、統一された厳密な定義ないし概念は

ない（岡田 1997）ことがわかった。聴覚障害を軸に重複障害を考えると「重複聴覚障害者」（稲葉 2007）といわれることもあり、聴覚障害のカテゴリーのひとつ（野澤 2001）として捉えている場合もある。この聴覚重複障害者については、障害児教育分野の先行研究が多く見られた（金澤 2006；永石 2007；大崎 2010 など）。重複聴覚障害の組み合わせとして多く取り上げられていたのは、視覚障害と聴覚障害を併せ持つ盲ろう者であった（愼 2005 など）。そこでは、『「足し算」ではなく、『掛け算』の障害』（福島・前田 2004：19）という例えのように、重複障害を考える上での重要な考え方が示されていた。同様の主張として、西川（1998）は重複障害の組み合わせは極めて多種多様であり、重複障害は単なる障害の組み合わせというよりも、重複していることから新しい障害が生じていると述べている。また、支援の考え方としても障害が重複する場合、単一障害に関する支援ノウハウなどを足し合わせれば済むというわけではなく、重複する状態を総合的に捉えて対応する必要がある（吉泉 2006）ことが示されていた。これら重複障害という括りで概観したが、どれも身体障害や知的障害などを軸としたものであり、精神障害を中心とした規定はなかった（第 1 節）。

次に、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援に関連する先行研究に絞ってレビューを行った。そこでは、聴覚障害者のメンタルヘルスに関する心理学からの研究（滝沢 1996；滝沢 1999；鳥越 2000；村瀬 1999；並木、村瀬 2003；山口 2003；河崎 2004；滝沢、河崎ら 2004；古賀 2005；村瀬 2005；滝沢 2006；大倉ら 2006；村瀬、河崎 2008 など）、精神医学的考察（河崎 1969；河崎 1970；野本、町山 1985 など）、精神医療における実践（片倉 1991；藤田 2005；藤田 2006 など）、精神科看護実践（寺井 2004、月江 2004 など）など他分野の研究は散見されたが、ソーシャルワーク関連の先行研究は聴覚障害者支援について（野澤 1989；野澤 2001；奥田 2002；奥田 2004；奥野 2008；日本聴覚障害ソーシャル

ワーカー協会 2010 など) が中心であり, 精神保健福祉領域のソーシャルワークからの研究 (赤畑 2006 など) は少数にとどまっていた (第 2 節第 1 項)。

海外に目を移すと, 先駆的な実践を行っているアメリカでは 1963 年に Rockland Psychiatric Center と Saint Elizabeths Hospital において, はじめて聴覚障害者への精神保健プログラムが設立されていた (Goulder 1977)。その後, アメリカでも聴覚障害者へのメンタルヘルス支援は試行錯誤され (Steward 1981), 心理テストなどアセスメントの重要性について論じている (Elliott ら 1987) 一方で, 聴覚障害は目に見える問題ではないので理解は難しい状況が述べられていた (Denmark 1994)。更にアメリカでは, 聴覚障害者と健聴者における精神疾患の発病率は同程度である (McEntee 1993) との報告があるが, 実際は未熟な精神保健専門家により, 多くの聴覚障害者が精神的疾患として扱われていると, アセスメントの不十分さと誤診の可能性が指摘されていた (Turkington 2000=2002)。精神保健医療福祉領域の実践としては Glickman ら (1996) が聴覚障害者への精神科医療では, 差異尊重の文化モデルからのアプローチが適していると述べ, 支援のポイントを示していた。さらに, 精神科病棟での具体的な取り組み (Glickman ら 2003) や, 聴覚障害者への認知行動療法に焦点を当てた取り組み (Glickman ら 2008) についても紹介している。これら, アメリカにおいても支援の困難さはあるつつも, 実践の場から支援の工夫を発信していることがわかった。また, アメリカでは当初より, 聴覚障害者の精神保健福祉プログラムにソーシャルワーカーが支援者として数多く含まれていた (Goulder 1977) ことがわかった (第 2 節第 2 項)。

日本の精神保健福祉領域における, ソーシャルワーカーによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人の支援に関する支援に限定してみると, 2000 年代に入り実践報告は増加 (大塚 2002a; 大塚

2002b 下坂, 西川 2002; 赤畑 2003; 大塚, 西川 2004; 稲 2005; 赤畑 2008; 高山, 中村 2010; 根間 2010 など) してきており, そこではコミュニケーションを軸に個別性の原則が貫かれていた。そして, 精神障害を重複する聴覚障害者の特徴として, 対人関係や社会関係の形成に困難が発生する (林 2002) ことから, 対人関係のみならず, 社会関係も含めた幅広い関係性に焦点をあてた援助・支援が必要となってくるのがわかった。よって, 聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への実践的な支援の概念モデルを示す研究の必要性を明確にした (第 2 節第 3 項)。

次に, 聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援に採用可能な理論について, 支援行為と対象者理解に焦点を絞り概観した。支援行為に関しては, コミュニケーション理論 (Watzlawick ら 1967=1998; Satir 1964=1970 など) と支援の認識論 (Anderson 1997=2001; Anderson 2007; Schon 1983; Dominelli 2002; Dominelli 2004 など) の必要性を示した。その二つの理論に注目したのは, コミュニケーションに困難さを抱える利用者に対しては, 支援者自身がコミュニケーションについて考えざるを得ない状況になること, マイノリティといわれる人への支援では, 援助関係や支援の本質を追求する必要に迫られると考えたためである。

対象者理解については, 障害特性の理解も含め感覚・知覚に関する理論 (シュタイナー 1985; Norton and Norton 2007; 依田 2004 など), そして支援全体を包括的に捉えるシステム理論 (Kerr and Bowen 1988 = 2001; Luhman 1984 = 1993; Dan 1996 = 1999; Magnusson ら 1989 など) が不可欠であることを示した。その二つの理論に着目したのは, 感覚機能に障害がある人への支援では, 感覚・知覚に関する知識が必要であると考えたこと, 複数の要素が絡み合う重複障害者への支援ではシステム理論が有効であると考えたことによる (第 3 節)。

3. 調査Ⅰ：聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援における困難性（第3章）

第3章では、「聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援における困難性」について文献調査を行った。調査目的は支援における困難性の構造を明確にすることで、支援実態を明らかにすることである。調査対象の文献は「聴障者精神保健研究集会報告書」15年間分である。分析方法は内容分析法を採用した。その理由は、①調査対象が報告書という観察可能で具体的な形をとったものであること、②限定された領域の現状を把握するには、明示的なメッセージの個々の特徴を明らかにする必要があること、③明らかにした特徴からい

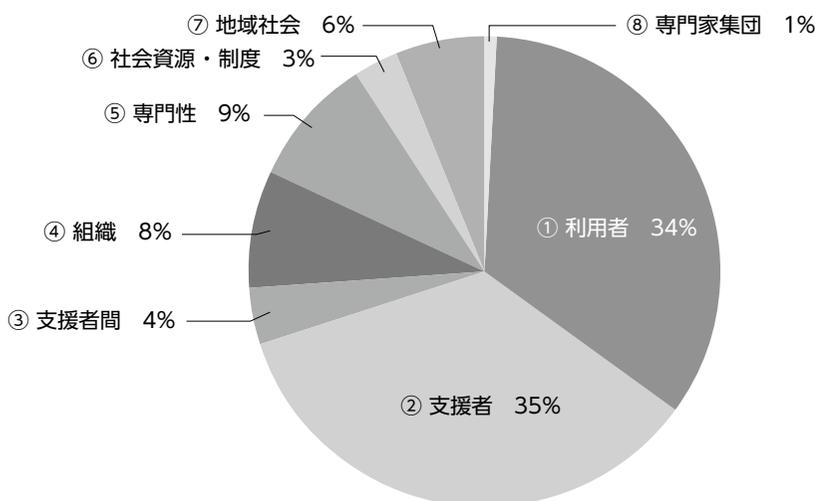
くつかの推論を行う技術を含む分析方法（有馬2007；Krippendorff1980=1989）が最適であると考えたことによる。

15年間分の報告書から「支援における困難性」を含む文節を抽出し、保健医療福祉システム（福山2000）を理論枠組みとして分析した結果、利用者、支援者に関するマイクロレベルの困難性が全体の約7割を占め、専門性、支援者間、組織というメゾレベルは約2割、社会資源・制度、地域社会、専門家集団というマクロレベルは約1割であった【表1】【図1】。更に困難性の内容として、類似するデータを集約し、以下の23カテゴリーを生成した【表2】。

【表1】 調査結果

保健医療福祉システム	文節数 (%)
①利用者	478 (34%)
②支援者	492 (35%)
③支援者間	55 (4%)
④組織	117 (8%)
⑤専門性	124 (9%)
⑥社会資源・制度	37 (3%)
⑦地域社会	85 (6%)
⑧専門家集団	11 (1%)
合計	1399 (100%)

【図1】 調査結果：支援における困難性



【表2】支援における困難性カテゴリー表

利用者	1. 障害のわかりにくさ、見えにくさ 2. 障害の内在化 3. コミュニケーション手段の多様さ 4. コミュニケーションの障害と精神症状の絡みの複雑さ 5. パターン化された家族内コミュニケーション 6. 支援関係で生じる利用者のアンビバレンツな気持ち
支援者	7. 支援関係で生じる支援者のアンビバレンツな気持ち 8. 支援者自身のコミュニケーションの模索 9. 手話通訳者の立場や役割の不明確さ 10. ろうあ者相談員の立場や役割の不明確さ 11. 一方の障害に偏った理解
専門性	12. 従来の援助技術適用の難しさ 13. 専門的見立ての難しさ 14. 他領域分野の専門知識不足
支援者間	15. 支援者間のコミュニケーション不足によるズレ
組織	16. 「たらい回し」による支援機関の一極集中 17. 施設・機関の支援方針のなさ 18. 支援者の個人的努力に依存した支援
社会資源・制度	19. 制度利用の弊害と社会資源の少なさ
地域社会	20. 支援サービスの地域格差 21. コミュニティにおける情報、コミュニケーション不足 22. 聞こえない人たち同士のコミュニティでの理解のなさ
専門家集団	23. 支援者の研修・教育の場の少なさ

その上で、各カテゴリーの考察により、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援における困難性として、8つの要素を提示した。その要素とは、①障害理解の困難さ、②経験知による行き詰まり、③試行錯誤による支援行為、④複雑化する関係性、⑤地域コミュニティでの誤解や偏見、⑥サービス提供機関の限界、⑦制度・施策の未整備、⑧教育・研修の場の少なさ、である。

これら支援における困難性の把握により、聴覚障害と精神障害という複数層の障害、利用者と支援者間のコミュニケーション、多領域の支援関係者の連携、組織の方針、制度・政策の限界など、それぞれのシステムが関連し合い、ミクロからメゾ、メゾからマクロレベルの困難現象に発展するという、困難性の構造が明らかになった。

この結果から見えてきたことは、コミュニケー

ション不足に関するものを中心に、欠如が困難性の中核になっていたことである。困難性の構造は一見システムとしての構図に見える。しかし、考え方としては原因を求める因果関係論であったといえる。支援を因果論で捉えることは、結果として支援困難な人と可能な人という、二分法で捉えてしまうことになりかねない。ここに支援の困難性の要因を見出すことができた。

この結果は文献調査であるため、明示された文章からしか判断することができないという限界がある。困難性の内容が明らかになったとはいえ、その背景には支援者の工夫や努力などを含めた支援行為があるはずである。事実、試行錯誤しながらも支援を継続している事例も文献の中には含まれていた。よって、次章でインタビュー調査を行った。

4. 調査Ⅱ：PSWによる支援行為における対象者理解のプロセス（第4章）

第4章では、「PSWによる支援行為における対象者理解のプロセス」として聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援経験のあるPSW15名に、半構造化面接によるインタビュー調査を行った。調査目的は、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人々への支援において、継続的なかわり経験を持つPSWが、どのような支援行為を通して対象者理解を深めながら支援を展開しているのか、そのプロセスを明らかにすることである。分析方法として、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA）を採用した（木下1999；木下2003）。その理由は、①聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援経験のあるPSWという極めて限定された範囲を調査対象とすること、②ソーシャルワーク実践自体が人と環境との交互作用や

プロセス性を重視していることに加え、本研究が対象としている人への支援においては、人と人との相互作用としてのコミュニケーションがポイントとなること、③社会的認知度の低い対象者への支援実態を顕在化させるためには、ローデータを活用したリアリティのある分析が必要と考えたことによる。分析テーマは「PSWによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解のプロセス」、分析焦点者を「精神保健福祉領域の現場で聴覚障害のある人とかかわり経験をもつPSW」と設定し分析を行った。結果、4コアカテゴリー、10カテゴリー、27概念を生成し、PSWが支援行為により対象者理解を深めているプロセスを明らかにした。以下、結果を全体のストーリーライン及び結果図【図2】、及びカテゴリー・概念一覧表【表3】として示す。

【全体のストーリーライン】

PSWによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解のプロセスとは、《感覚コミュニケーションの探究》を《行動密着支援》の中で行いながら、支援における《特殊性と普遍性の認識》を経て、《複合システムの理解》に至るプロセスである。

【概念・カテゴリー結果】

※〈〉コアカテゴリー、【】カテゴリー、[] 概念

I. 感覚コミュニケーションの探究

コミュニケーションの困難さが複雑に絡み合う聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援では、利用者と支援者とのコミュニケーションのあり方が問われてくることが多い。よって、PSWは対象者理解のために出会いの場から《感覚コミュニケーションの探究》を行う。まずPSWは利用者の聴覚機能に目を向け、自らも聴覚以外の【1.視覚を研ぎ澄ます】ことで、【2.音のない生活を推測する】。そして、見る-見られる関係を意識し、支援における【3.見守りの留意点に気づく】のである。このようにPSWは対象者理解のために、自らの【①感覚を意識する】。そして、【②関係に焦点化】していく。そこには、その場で行われている【4.やりとりの観察】を出発点に、自らかかわりながら【5.試行錯誤による調整】を重ね、確実に【6.伝えたことを見届ける】ために確認や点検を行い、【7.何気ない会話の意識化】に至るというプロセスがある。このプロセスにより、コミュニケーションの精度が高まり、対象者理解にもつながっていくのである。また、利用者の自己表現をすべて「ことば」として再定義していくことが、対象者理解のひとつの要素となる。つまり、PSWはコミュニケーションについて考える中で、その核となる【③ことばに向き合う】ことになる。それは、コミュニケーションのズレの要因が単純に言語の違いだけではなく、ことばの【8.解釈の違いに気づく】ことから、【9.非言語表現への気配り】を意識し、表現のひとつとして【10.暴力について考える】のである。そして、【11.言動に意味を見出す】作業を通して「ことば」を再定義していくのである。

Ⅱ. 行動密着支援

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人の理解は、実践の中でかかわりながら《行動密着支援》という形で段階的に深まっていく。支援の初期段階でPSWはかかわりの基盤を築くために【④じっくり土壌を耕す】ように持続的にかかわりを行う。そのかかわり方とは、[12.視野に入れてもらう努力]を惜しまず、[13.手話の副次的活用]を行いながら、支援関係を築いていくことである。そのプロセスは[14.時間がかかる]が[時間をかける]ことで、関係性も対象者理解も深まっていくのである。また、PSWが必要時に[15.「今、ここで」の対応]を行うことや、行動を共にし視覚的に[16.行動で伝える]ことなど、即時的にかかわりとしての【⑤行動コミュニケーション】を通して深まる関係性や対象者理解もある。

Ⅲ. 特殊性と普遍性の認識

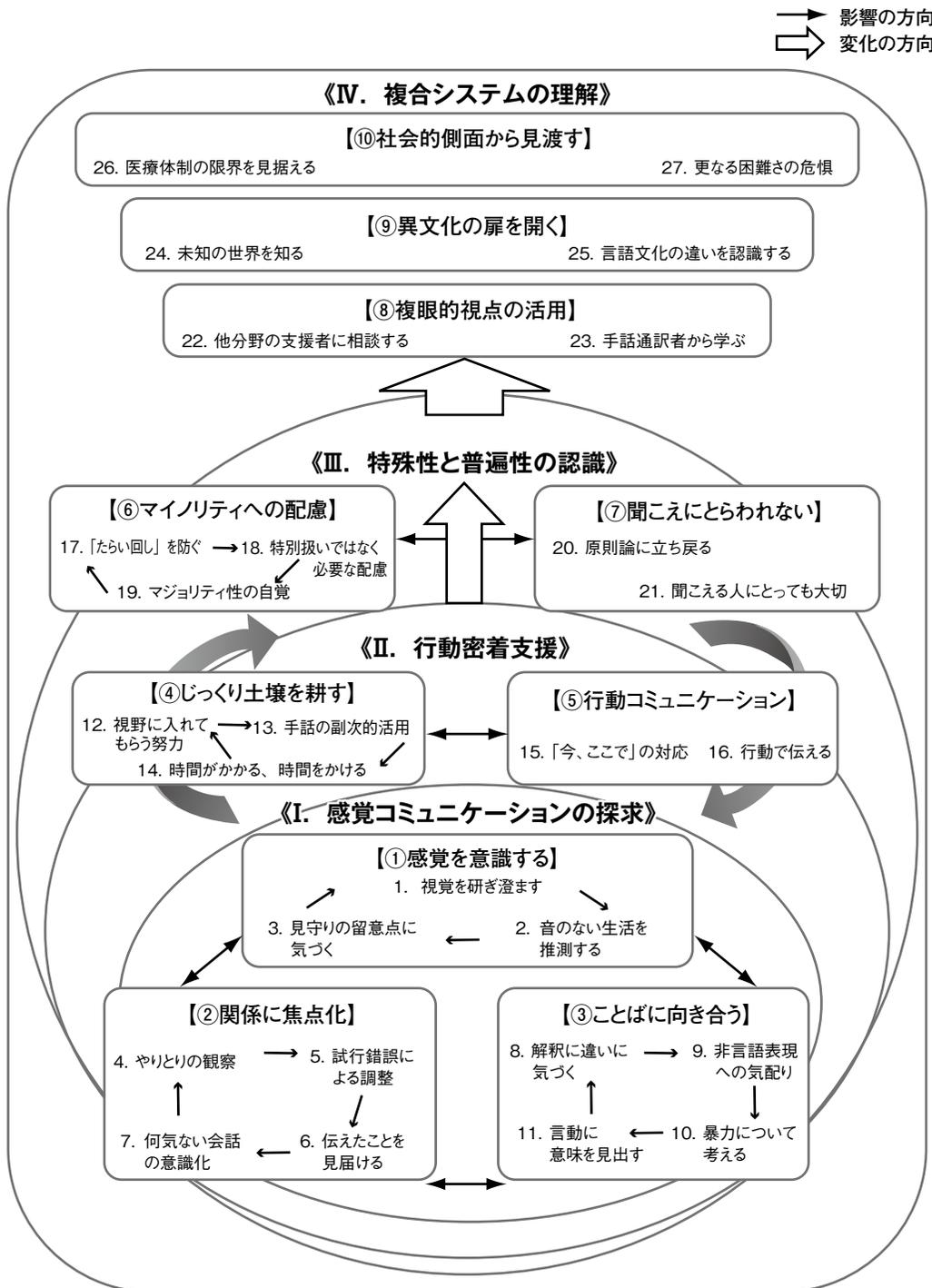
聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援を展開していく中で、PSWには対象者理解のための《特殊性と普遍性の認識》が必要となってくる。特殊事例であるが故に支援における【⑥マイノリティへの配慮】は欠かせない。出会いの場で受け止め[17.「たらい回し」を防ぐ]ことを念頭に置き、支援の中で[18.特別扱いではなく必要な配慮]を的確に行うことが重要となる。そこではPSWの支援における[19.マジョリティ性の自覚]が求められる。一方、普遍性として【⑦聞こえにとらわれない】対象者理解が必要となる。そこでは、ソーシャルワークの[20.原則論に立ち戻る]ことから、[21.聞こえる人にとっても大切]な要素にPSWが支援の中で気づかされることになるのである。

Ⅳ. 複合システムの理解

また、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援では、ふたつの障害が重なっているが故に、領域を超えた支援者同士のつながりが不可欠となる。よってPSWは【⑧複眼的視点の活用】を行いながら支援を展開し、対象者理解を深めていく。つまり、[22.他分野の支援者に相談する]ことを意識して行い、特に支援の場がかかわることの多い[23.手話通訳者から学ぶ]意義は大きい。自らの直接的なかかわりや他の支援者からのアドバイスにより、PSWは聴覚障害と精神障害を併せ持つ人との言語の違いなどから[24.未知の世界を知る]ことや、互いの[25.言語文化の違いを認識する]ことで、【⑨異文化の扉を開く】のである。同時に、[26.医療体制の限界を見据え][27.更なる困難さの危惧]を考えながら【⑩社会的側面から見渡す】ことが、ソーシャルワーク実践においては重要となる。これら、聴覚障害者支援と精神障害者支援、社会システムと文化システムなど、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人を取り巻く《複合システムの認識》へと至るプロセスが、PSWによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解プロセスなのである。

図2 結果図

PSW による聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解のプロセス



【表3-1】 カテゴリー・概念一覧表 (1)

No		No	カテゴリー名	No	概念名	概念の定義
1	感覚コミュニケーションの探究	1	感覚を意識する	1	視覚を研ぎ澄ます	相手の言動や周辺情報をキャッチするためにも、PSWが自らの視覚を中心に感覚を研ぎ澄ますこと。
				2	音のない生活を推測する	聞こえにくいことから生じる生活上の困難さや、音のない世界で生きてきたその人の人生を推測すること。
				3	見守りの留意点に気づく	聞こえにくい人にとっての視覚の影響を、支援における見守りの留意点として意識すること。
		2	関係に焦点化	4	やりとりの観察	かかわりのスタート地点として、まずその場で展開されている対人コミュニケーションを観察すること。
				5	試行錯誤による調整	自らの表情や声や身体などを使い、互いのコミュニケーションの調整を行うこと。
				6	伝えたことを見届ける	伝えたことが届いているのかの再確認とコミュニケーションの点検作業を行うこと。
				7	何気ない会話の意識化	聞こえにくい人とかかわりながら、普段無意識に行っている自らのコミュニケーションの特性や癖などを意識すること。
		3	ことばに向き合う	8	解釈の違いに気づく	コミュニケーションの要素として、「ことば」の解釈について探っていくこと。
				9	非言語表現への気配り	表情や態度などから、自然と伝わってしまう非言語的要素を含めて、「ことば」として認識すること。
				10	暴力について考える	支援者が暴力を受けた体験と向き合い、身体言語として暴力を捉え、そこで表現されたことの意味を考えていくこと。
				11	言動に意味を見出す	わからない言動に向き合い、本人とのやりとりや、周囲からの情報をつなぎ合わせ、そこに「ことば」としての意味を見出していくこと。
2	行動密着支援	4	じっくり土壌を耕す	12	視野に入れてもらう努力	相手のテリトリーに入れてもらうことで、支援関係を作りながら、多側面からの情報を得る努力をすること。
				13	手話の副次的活用	関心があるということを伝え、関係を作るための手段として、あえて手話を使い活用すること。
				14	時間がかかる、時間をかける	情報収集、アセスメント、関係作りなど、部分的にも支援全体を通して時間がかかることを認識し、時間をかけていくこと。
		5	行動コミュニケーション	15	「今、ここで」の対応	その場の状況に応じて、即座の行動により、「今、ここで」の思いを伝える努力をすること。
				16	行動で伝える	本人と行動を共にしていくなかで、試行錯誤している様子をその場で伝えることで、関係を作り支援を展開していくこと。

【表3-2】 カテゴリー・概念一覧表 (2)

No		No	カテゴリー名	No	概念名	概念の定義		
3	特殊性と普遍性の認識	6	マイノリティへの配慮	17	「たらい回し」を防ぐ	出会いの場でまず受け止め、必要に応じて橋渡しをしていくことで「たらい回し」を防いでいくこと。		
				18	特別扱いではなく必要な配慮	聞こえにくい人への支援環境の整備が、特別扱いではなく、必要な配慮であり、大前提として必要であることを認識すること。		
				19	マジョリティ性の自覚	音声言語中心の社会の中で聞こえる自分のマジョリティ性を意識すること。		
		7	聞こえにとらわれない	20	原則論に立ち戻る	分野ごとの支援を特化するのではなく、ソーシャルワークの大原則こそが大切であると認識すること。		
				21	聞こえる人にとっても大切	コミュニケーションの取り方やグループワーク時の配慮など、聞こえる人にとってもわかりやすく活用できる事を認識すること。		
		4	複合システムの理解	8	複眼的視点の活用	22	他分野の支援者に相談する	聴覚障害者分野の支援者や機関と情報や専門知識を相互活用し、つながりを大切にしながら相談していくこと。
						23	手話通訳者から学ぶ	手話通訳者など他分野の支援者とのかかわる中で、聞こえにくいことについての理解や、コミュニケーション方法などを学ぶこと。
9	異文化の扉を開く			24	未知の世界を知る	手話を知ることで違う言語文化の世界を知るうれしさや楽しさを感じる。		
				25	言語文化の違いを認識する	聞こえの違いを、言語文化の違いとして捉えること。		
10	社会的側面から見渡す			26	医療体制の限界を見据える	医療経済的視点からの社会の仕組みや、組織の経営問題、特徴など、医療システムを中心に外的要因から支援を見ていく視点を持つこと。		
				27	更なる困難さの危惧	聴覚障害、精神障害に加え、高齢化に伴う課題など、生活上の多重な困難さの増幅に危惧を感じる。		

5. 考察 (第5章)

第5章は、前章までの調査結果を踏まえ、感覚・知覚、行動、認識、システムの4つの視点から考察を行った。この考察により、支援行為は利用者との相互作用により成り立ち、困難性に対処するための工夫が示されていたことがわかった。更にその工夫には、支援展開に応じたプロセスがあることも見えてきた。支援を継続するための工夫を含んだ支援のポイントは、以下の5点である。

①感覚によるコミュニケーションを探究し、視覚による影響性を意識すること

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援では、利用者と支援者の感覚によるコミュニケーションがポイントとなる。感覚によるコミュニケーションは、利用者と支援者がそれぞれの感覚を探りながら、支援関係を作っていく支援初期段階で重要となる。聴覚機能に障害があり、精神症状としても感覚や知覚の障害として表面化される場合を考えると、障害のわかりにくさを探る工夫として、支援者が利用者の感覚の理解と支援者自身の感覚の活用を意識的に行う必要がある。その際、支援者はまず全ての感覚を駆使し全体を捉えた上で、視覚に焦点を当てるのが重要なのである。

②メタ要素を含む行動コミュニケーションにより、行動密着支援を展開すること

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援では、利用者と支援者の行動によるコミュニケーションが重要なポイントとなる。聴覚に障害があり主なコミュニケーション手段が異なることに加え、精神症状の変動性によりコミュニケーションが不安定になりやすい利用者の特性を踏まえると、従来から言われている言語・非言語コミュニケーションのみでは、支援関係を形成する段階で行き詰まりが生じる可能性が高い。そこで、支援導入期の工夫として、支援者は試行錯誤による支援行為を、行動密着支援という行動コミュニケーションのメタ的要素として活用する必要がある。今ここでの体験を利用者と共有する方法として、行動コミュニケーションを活用するのである。つまり、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援

では、言語と非言語そして行動を踏まえた包括的なコミュニケーションを、意識的に活用することが重要なのである。

③あえて聞こえにとらわれず、支援の特殊性と普遍性を認識すること

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援は、支援者にとって特殊な困難事例という認識が強くなる。精神保健福祉領域の支援現場で行き詰った際、特殊性として聴覚障害という部分に焦点をあて、効果が見えやすい対応策に走ってしまいがちになる。しかし、その時こそ関係の複雑さを整理するための工夫として、あえて聞こえにとらわれず、関係を一つひとつ紐解きながら支援の根底にある普遍的要素を確認し、その上で、特殊性と普遍性の整理が必要になるのである。

④複眼的視点の活用により、聴覚障害・精神障害領域による協働体制を作ること

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援では、領域別の支援者、組織・機関、サービスが複数存在する。そこで、支援展開期に浮かび上がってくる環境要因による困難性を対象者理解に活用するために、互いの専門性を学び合う姿勢が必要となる。そのことにより、他領域専門職との相互コンサルテーションを基盤に支援者同士が新たな視点を獲得できるのである。つまり、異なる領域の支援者同士のかかわりによる実践を創造的に作り出すという、協働の視点が重要なのである。

⑤二つの文化間の扉を開くことで視野を広げ、複合的システムを理解すること

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援では、社会文化的視点を踏まえ、システム論的に現象を捉えることがポイントとなる。それは、二つの専門領域の制度、施策などが複雑に絡まっているからである。加えて、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の場合、コミュニケーション手段の違いについて、言語的要素を含めた社会文化的要素から捉える視点が重要となる。この社会文化的視点とは、社会との関係と独自の文化的あり様を包括した見方である。更に、利用者の独自の文化を認識するだけでなく、支援者が自らの支

支援環境としての文化や社会を意識し、二つの文化間の扉を開くことで多様な複合的システムを包括的に見る視点が生じるのである。

これらの考察から導き出した支援のポイントは、実際に支援を継続し、展開したことで見えてきたものである。逆に言えば、支援の各段階における工夫が、継続的な支援を可能にしていたのである。これらの工夫がなければ困難を倍増させ、支援中断の可能性も高くなっていったと考えられる。

それと同時に、支援における困難性がなければ、新たな視点や支援の工夫に結びつかなかったともいえる。困難性は支援を展開し深めれば生じてくるものであり、困難性が次なる支援展開への原動力になっていたといっても過言ではない。しかし、支援を展開していくためには、支援者側の一方的な取り組みだけでは難しく、支援者には利用者からの影響性も視野に入れる必要があった。そして、その交互作用を積極的に活用するという姿勢が不可欠だったのである。こうした、支援のポイントは、支援者が利用者の揺れに寄り添うことで生じる、自らの揺れの中から見出されたものだった。ここには支援者と利用者の各要素間の交互作用として、段階ごとに異なる5層からなる交互作用現象が存在している。

その5層の交互作用現象とは、①感覚・知覚、②行動、③認識、④機関システム、⑤社会文化システムである。更にその現象は、利用者と支援者のみならず、聴覚障害支援分野と精神障害者支援分野、ろう文化と聴者文化など、多様な要素の複合体により構成される。つまり、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援は、5層の複合的交互作用現象により成り立っていたのである。

IV. 結 論

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援には、利用者と支援者の感覚・知覚、支援行為におけるコミュニケーション、支援の相互認識による多層的な現象が見られ、それらを取り巻く支援環境、及び各々の社会的、文化的背景をも含めた交

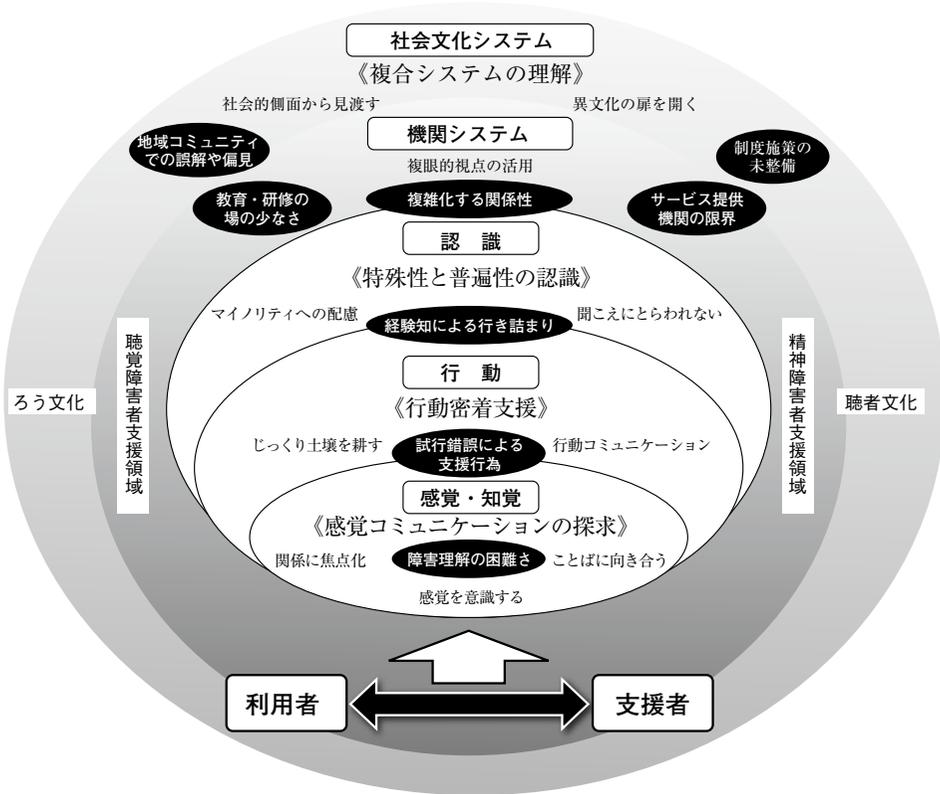
互作用現象が存在している。そして、利用者と支援者、聴覚障害と精神障害、聴覚障害者支援機関と精神障害者支援機関、聴覚障害者支援制度と精神障害者支援制度、手話や筆談と音声言語、ろう文化と聴者文化など、複合的な要素が多層な次元で重なりあい、影響を与えあっている。

この複合的交互作用現象を構成する5つの層と、「支援における困難性」「支援行為における対象者理解のプロセス」を連関させることで、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデルを提示することができた。以下、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデル【図3】として、5層構造の交互作用現象を各層に分けて提示する【表4】。

これら5層の交互作用現象は、それぞれ別々に存在するのではなく、複合的かつ多層構造となっている。この支援構造から、1) 支援の全体性を捉えること、2) 支援を構成する諸要素間の関係性を理解すること、3) 全体性から要素間へと関係介入することで、視点の転換ができ、困難性として捉えていたことが利用者や支援者の関係を含めた人の理解の促進につながっていく。つまり、複合的交互作用現象を含む聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデルによって支援の全体像を捉えることで、困難性が理解の原動力になることがわかったのである。

これまで、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援は、困難性ばかりが目され、支援の各レベルでの欠如を中心に上げられることが多かった。しかし、実践現場には支援が困難と見なされていた人の揺れに日々の支援の中で寄り添い、コミュニケーションによる理解と、理解に基づくコミュニケーションを繰り返して、支援の手を差し伸べていたPSWによる支援の実体があった。そうした、個々の支援の工夫の蓄積と、継続的な支援プロセスの集約により、支援の概念モデルを構築することができたのである。つまり、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援は困難事例ではなく、支援の意義を双方に実感できる事例であることを本研究により明らかにしたのである。

図3 聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の概念モデル



【表4】聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援の交互作用現象

	感覚・知覚	行動	認識	機関システム	社会文化システム
交互作用の内容	人の五感・直感等の内界の感覚	時間・空間、言語・非言語を含めたかかわり行動	特殊性と普遍性、双方からのかかわり方や支援の認識	機関・サービス・支援者を含む、聴覚障害と精神障害に関する支援領域	言語や文化など、利用者・支援者を含む支援環境全ての包括システム
交互作用の捉え方	感覚・知覚で理解する	かかわり行動から理解する	支援で認識したものにに基づき理解する	支援展開の範囲から理解する	利用者・支援者・機関等の社会資源や環境文化を理解する
交互作用からの対象者理解	全感覚を駆使し、感覚コミュニケーションの探究を行う	言語・非言語・行動を統合した行動密着支援を行う	普遍性を見出し、特殊性と普遍性の認識をする	連携と協働により、複合システムを理解する	文化の違いの認識により、複合システムを理解する
交互作用が生み出す困難性	一感覚に特化した障害理解	一行為に特化した試行錯誤	特殊性に焦点化した行き詰まりと関係性の複雑化	自らの専門性に特化した支援機関の限界	施策の未整備やコミュニティによる誤解・偏見

V. 研究の意義と限界

本研究の対象は、精神保健福祉領域における聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援である。よって、前述のように利用者、支援者、実践現場それぞれの範囲は限定されている（①研究対象に関する限界）。

また、本研究は内容分析及び M-GTA を分析方法として選択したため、それぞれに方法論的限定性から、分析方法としての限界がある。文献調査による内容分析では、特定の分析枠組み、研究集会の報告書の分析ということもあり、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援におけるすべての現状把握とはいえない。インタビュー調査による M-GTA の分析では、限られた条件下での結論となっている。つまり、この条件範囲内でのみ説明力があるものといえる。更に、M-GTA の特徴の一つでもある「研究する人間」という視点が随所に含まれている。よって、分析プロセスにおいて研究者である論者自身の実践経験からくる視点も解釈の中には含まれているが、その基にあるのはインタビューで語られた調査協力者の語りであり、継続比較法という分析手順によって導き出されたものである（②研究方法に関する限界）。

そして、本研究結果の軸となる M-GTA による概念やカテゴリーでは、聴覚障害に関する特性に比べ、精神障害に関する特性があまり提示されていなかった。それは、調査協力者が精神保健福祉領域を専門とする経験豊富な PSW が中心であったため、精神障害に関する特性や対応についてはあえて言語化するまでもなく、大前提として身についていたからだと考えられる（③研究結果に関する限界）。

これら、限界はありながらも、今まで研究されてこなかった聴覚障害と精神障害を併せ持つ人という、二重の意味でのマイノリティの存在である人たちの支援について、現状を踏まえ顕在化できたことは、PSW の実践からの重要な提言になったと考える。また、特殊な困難事例として扱われやすい聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援に

ついて、経験豊富な PSW の実践についてのデータを基に支援の可能性を示した概念モデルを提示できたことは、今後新たに本研究対象者の支援を行うであろう PSW への指標が示せたと考える。

このように本研究により、多要素が絡み合う聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援において、困難性から人の理解へ、支援困難という「できない」枠組みから、支援可能という「できる」枠組みに視点の転換が可能となる概念モデルを提示できたことが、本研究の最大の特徴である。

VI. 今後の課題

近年、情報技術化の発展に伴うアクセシビリティの整備により、情報伝達としてのコミュニケーションの問題は解消されつつある。しかし、聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援にみられるように、複合的なコミュニケーションの障害が支援者と利用者双方に生じている場合、IT 化による整備だけでは越えられない壁がある。本研究には、この壁を乗り越えるための重要な示唆が随所に含まれている。

本研究は、非常に限られた範囲を対象としているが、そこから見えてくるものは支援におけるコミュニケーションのあり方を含め、広範囲に応用可能なものであると考える。ただし、本研究で示したモデルはあくまでも実践者がアレンジして活用するための基本的枠組みを示す概念モデルである。今後この概念モデルを実践において応用化することで、実証された支援モデルとしての構築を目指していきたい。

本稿はルーテル学院大学大学院博士学位論文を要約版として加筆、修正の上、調整したものである。博士論文の執筆にあたっては、福山和女先生、西原雄次郎先生、福島喜代子先生をはじめ、ルーテル学院大学の先生方、関係各位から多大なご指導とご協力をいただいた。心より感謝申し上げます。

注

- 1) 平成 23 年患者調査 (厚生労働省) によると, 精神障害者数は 320 万人と推定されている。平成 11 年患者調査では約 204 万人であったことを踏まえると, この十数年で増加傾向にあることがわかる。
- 2) 身体障害における二つ以上の障害を併せ持つ「重複障害」については, 身体障害児・者実態調査で 5 年ごとにデータが出されている。平成 18 年度調査: 31 万人, 平成 13 年度調査: 17 万 5 千人, というように激増している (最新データは平成 23 年)。

引用・参考文献

阿部志郎 (2008)『福祉の哲学 [改訂版]』誠信書房。
 赤畑 淳 (2006)『聴覚障害と精神障害を併せ持つ人々へのソーシャルワーク実践—クライアントの理解とコミュニケーションに焦点を当てて』ルーテル学院大学大学院総合人間学研究科 2005 年度修士論文。
 赤畑 淳 (2008)「聴覚障害と精神障害を併せ持つ人々への精神科医療におけるソーシャルワークのあり方—支援における困難性に焦点をあてて」『ルーテル学院研究紀要』42, 113-26。
 Anderson, H. (1997) *Conversation, Language and Possibilities: A postmodern approach to therapy*. Basic Books. (=2001, 野村直樹・吉川 悟・青木義子訳『会話・言語・そして可能性—コラボレイティヴとは?セラピーとは?』金剛出版。)
 Anderson, H. and Gehart, D., (2007) *Collaborative Therapy: Relationships and Conversations that make a Difference*. Taylor & Francis Group.
 「新しい聴覚障害者像を求めて」編集委員会 (1996)『新しい聴覚障害者像を求めて』全日本ろうあ連盟出版局。
 有馬明恵 (2007)『内容分析の方法』ナカニシヤ出版。
 Bateson, G. (1972) *Steps to an Ecology of Mind*, The University of Chicago Press. (=1990, 佐藤良明訳『精神の生態学』思索社。)
 Bateson, G. and Ruesch, J. (1968) *Communication: The social matrix of Psychiatry*, W.W.Norton & Company, Inc. (=1986, 佐藤悦子・ボスバーグ訳『コミュニケーション』思索社。)
 Berelson, B. (1957) *Content Analysis*, Ford Foundation. (=1957, 稲葉三千男・金主煥譯訳『内容分析 (社会心理学講座Ⅶ)』みすず書房。)
 Bertalanffy, L. (1968) *General System Theory: Foundations, Development, Applications*, George Braziller. (=1973, 長野 敬・太田邦昌訳『一般シス

テム理論—その基礎・発展・応用』みすず書房。)
 第 11 回世界ろう者会議組織委員会編 (1991)『第 11 回世界ろう者会議報告書』財団法人全日本ろうあ連盟, 358-47。
 Dan, A. (1996) CHAPTER25: System Theory and Social Work Treatment, Turner, J. F.ed., *Social work treatment: interlocking theoretical approaches*, 4th ed., The Free Press, A Division of Macmillan, Inc. (=1999, 米本秀仁監訳「第 25 章 システム理論」『ソーシャルワーク・トリートメント下—相互連結理論アプローチ』中央法規, 387-412。)
 Denmark, J. (1994) *Deafness and Mental Health*, Jessica Kingsley Pub.
 Dominelli, L. (2002) *Anti-oppressive theory and practice*, Palgrave Macmillan.
 Dominelli, L. (2004) *Social Work: theory and practice for a changing profession*, Polity Press.
 Elliott and Glass and Evans (1987) *Mental Health Assessment of Deaf Clients: A Practical Manual*. College-Hill Publication.
 藤田 保 (2005)「聴覚障害者と精神科医療」『こころの臨床』24 (4), 435-9。
 藤田 保 (2006)「琵琶湖病院における聴覚障害者外来 10 年の歩み」滝沢広忠編『社会・文化的視点に立った聴覚障害児・者の臨床心理的支援システムの構築』平成 16~17 年度科学研究費補助金研究成果報告書, 63-8。
 福島 智・前田晃秀 (2004)「『足し算』ではなく、『掛け算』の障害」『ノーマライゼーション障害者の福祉』281, 19。
 福山和女 (2005)『ソーシャルワークのスーパービジョン—人の理解の探究』ミネルヴァ書房。
 福山和女 (2009a)「ソーシャルワークにおける協働とその技法」『ソーシャルワーク研究』34 (4), 4-16。
 福山和女 (2009b)「対人援助論」『観察技術』社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会編『新版要約筆記養成テキスト (後期)』社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会, 92-9。
 Furth, H.G. (1973) *Deafness and Learning*, Wadsworth Publishing Company. (=1987, 中野善達・板橋安人訳編『聴覚障害児の学習—心理・社会的アプローチ』湘南出版社。)
 古川孝順・岩崎晋也・稲沢公一・ほか編『援助するということ—社会福祉実践を支える価値規範を問う』有斐閣。
 現代思想編集部編 (2000)『ろう文化』青土社。
 Glickman, N.S. (2008) *Cognitive-Behavioral Therapy for Deaf and Hearing Persons with Language and Learning Challenges: Counseling and Psychother-*

- apy : Investigating Practice from Scientific, Historical and Cultural Perspectives*, Routledge.
- Glickman, N.S. and Gulati, S. eds. (2003) *Mental Health Care of Deaf People : A Culturally Affirmative Approach*, Routledge.
- Glickman, N.S. and Harvey, M.A. eds. (1996) *Culturally Affirmative Psychotherapy With Deaf Persons*, Routledge.
- Goulder, T.J. (1977) Federal and state mental health programs for the deaf in hospitals and clinics "Mental Health in Deafness", *A Journal of Saint Elizabeths Hospital National Institute of Mental Health*, 1.
- Greene, J.G. (1996) CHAPTER6 : Communication Theory and Social Work Treatment, *Turner, J.F.ed., Social work treatment : interlocking theoretical approaches 4th ed.*, The Free Press, A Division of Macmillan, Inc. (=1999, 米本秀仁監訳「第6章 コミュニケーション理論」『ソーシャルワーク・トリートメント上—相互連結理論アプローチ』中央法規, 179-224.)
- Greene, R.R. (1999) *Human Behavior Theory and Social Work Practice, 2nd Ed.*, Walter de Gruyter, Inc. (=2006, 三友雅夫・井上深幸監訳『ソーシャルワークの基礎理論—人間行動と社会システム』みらい.)
- 原 順子 (2008) 「聴覚障害ソーシャルワークの専門性・独自性と課題」『四天王寺大学紀要』46, 139-51.
- 原 順子 (2009) 「聴覚障害ソーシャルワーカーのコンピテンシーに関する一考察—Sheridan & White論文から“ろうと難聴”考える」『四天王寺大学紀要』48, 93-106.
- 原 順子 (2011) 「文化モデルアプローチによる聴覚障がい者への就労支援に関する考察—ソーシャルワーカーに求められるろう文化視点」『社会福祉学』51 (4), 57-68.
- 長谷正人・奥村 隆編 (2009) 『コミュニケーションの社会学』有斐閣.
- 長谷正人 (1991) 『悪循環の現象学—「行為の意図せざる結果」をめぐる』ハーベスト社.
- 橋元良明 (1998) 「メッセージ分析」高橋順一・渡辺文夫・大淵憲一編著『人間科学研究法ハンドブック』ナカニシヤ出版, 75-86.
- 林 智樹・近藤幸一 (2002) 「第6章 聴覚・言語障害児・者の生活ニーズ」身体障害者ケアマネジメント研究会監修『新版 障害者ケアマネジャー養成テキスト 身体障害編』中央法規, 218.
- 林 智樹 (1999) 「重複聴覚障害者の生活ニーズと福祉援助」『手話コミュニケーション研究』34, 17-26.
- Holly, E., Laurel, G. and Evans, J.W. (1988) *Mental Health Assessment of Deaf Clients*, Taylor & Francis Ltd.
- 一番ヶ瀬康子監修・全国手話通訳問題研究会編 (2007) 『聴覚・言語障害者とコミュニケーション 形態別介護技術「聴覚及び言語障害の介護」テキスト』一橋出版.
- 池頭一浩 (2001) 「聴覚障害者の理想像」金澤貴之編『聾教育の脱構築』明石書店, 145-79.
- 稲 淳子 (2005) 「心の病をもつ聴覚障害者に対するグループアプローチ」『精神保健福祉』36 (3), 229.
- 稲葉通太監修・特定非営利活動法人デフサポートおおさか編 (2007) 『知っていますか? 聴覚障害者ととらえ方』解放出版社.
- 伊勢田 義 (2002) 「国際生活機能分類 (ICF) と精神障害」『精神障害とリハビリテーション』6 (1), 45-49.
- 岩間伸之 (2000) 『ソーシャルワークにおける媒介実践論研究』中央法規.
- 岩間伸之 (2008) 『支援困難事例へのアプローチ』メディカルレビュー社.
- 岩崎豪人 (1991) 「知覚ともの—ヒューム哲学を手懸かりに」『京都大学哲学論叢』18, 1-12.
- 岩崎晋也 (2002) 「障害のとらえ方—障害論」久保絃章・長山恵一・岩崎晋也編『精神障害者地域リハビリテーション実践ガイド』日本評論社, 19-32.
- Kadushin, A. (1972) *The Social Work Interview*, Columbia University Press.
- 金澤貴之 (2006) 「第8章 他の障害を併せ有する聴覚障害児童生徒の教育」中野善達・根本匡文編『聴覚障害教育の基本と実際』田研出版, 175-186.
- 柏木 昭 (2002) 「精神医学ソーシャルワークとは何か」柏木昭編著『新精神医学ソーシャルワーク』岩崎学術出版社, 20-4.
- 柏木 昭 (2005) 「誌上スーパービジョン—20年もの入院となった聴覚障害を併せもつ A さんの退院支援を通して PSW のかわりを振り返る」『精神保健福祉』36 (1), 61-6.
- 片倉和彦 (1991) 「日本の精神科医と聴覚障害者との関わり」と課題」『リハビリテーション研究』69, 7-10.
- 河崎照雄 (1969) 「ろうあ者の精神障害」『ろう教育科学』11 (1), 27-33.
- 河崎照雄 (1970) 「ろうあ精神分裂病者の幻覚について」『ろう教育科学』12 (3), 99-105.
- 河崎佳子 (2004) 『きこえない子の心・ことば・家族—聴覚障害者カウンセリングの現場から』明石書店.
- Kerr, M.E. and Bowen, M. (1988) *Family Evaluation : An Approach Based on Bowen Theory*,

- W.W.Norton & Company, Inc. (=2001, 藤縄 昭・福山和女監訳『家族評価—ボーエンによる家族探求の旅』金剛出版.)
- 木村晴美・市田康弘 (1995)「ろう文化宣言—言語的少数者としてのろう者」『現代思想』23 (3), 354-62.
- 木下康仁 (1999)『グラウンデッド・セオリー・アプローチ—質的実証研究の再生』弘文堂.
- 木下康仁 (2003)『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い』弘文堂.
- 古賀恵理子・藤田 保・小林豊生 (1994)「聴覚障害者と精神医療—聴覚障害者外来開設への取り組みを通して」『臨床心理学研究』31 (3), 20-9.
- 古賀恵理子 (2005)「精神科外来通院中のろう者を対象とした集団精神療法」『集団精神療法』21 (2), 124-8.
- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部編 (2008)『平成 18 年身体障害児・者実態調査結果 平成 18 年 7 月 1 日調査』厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部.
- Krippendorff, K. (1980) *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Sage Publication, Inc. (=1989, 三上俊治・椎野信雄・橋元良明訳『メッセージ分析の技法—「内容分析」への招待』勁草書房.)
- 熊谷公明 (2001)『厚生科学特別研究事業 重度・重複障害児・者の包括的医療・療育に関する研究』平成 10 年度～平成 12 年度総合研究報告書.
- Luhman, L. (1984) *Soziale Systeme: Grundriß einer allgemeinen Theorie*. Suhrkamp Verlag. (=1993, 佐藤 勉監訳『社会システム理論 (上)』恒星社厚生閣.)
- Luhman, N. (2005) *Soziologische Aufklärung 6: Die Soziologie und der Mensch, 2*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. (=2007, 村上淳一訳『ポストヒューマンの人間論—後期ルーマン論集』東京大学出版.)
- Magnusson, D. and Allen, V.L. (1989) *Social Work Process*. Compton, B. and Galaway, B. eds., Westworth Publishing Company.
- McEntee, M.K. (1993) *Accessibility of Mental Health Services and Crisis Intervention to the Deaf*. American Annals of the Deaf, 138 (1), 26-30.
- 宮本敏夫 (2002)『脳のはたらき—知覚と錯覚』ナツメ社.
- 村瀬嘉代子 (2005)『聴覚障害者への総合的アプローチ—コミュニケーションの糸口を求めて』日本評論社.
- 村瀬嘉代子・河崎佳子編著 (2008)『聴覚障害者の心理臨床②』日本評論社.
- 村瀬嘉代子編 (1999)『聴覚障害者の心理臨床』日本評論社.
- NASW (1974) *Social Case Work: Generic and Specific - A Report of the Milford Conference*, National Association of Social Workers, Inc. (=1993, 竹内一夫・清水隆則・小田兼三訳『ソーシャル・ケースワーク—ジェネリックとスペシフィック ミルフォード会議報告』相川書房.)
- 永測正昭 (2000)『障害者のリハビリと福祉』東北大学出版会.
- 永石 晃 (2007)『重複聴覚障害をかかえる児童・青年期の人々とその家族への支援—子どもと家族への教育的・心理的支援の実践と展開』日本評論社.
- 長崎和則・辻井誠人・金子 努 (2006)『事例でわかる精神障害者支援実践ガイド—ICFに基づく精神障害者支援アセスメント・プランニングの進め方』日総研出版.
- 長崎和則 (2010)『精神障害者へのソーシャルサポート活用—当事者の「語り」からの分析』ミネルヴァ書房.
- 中邑賢龍 (2003)『言語的コミュニケーションが困難な重度障害児・者の自己決定・自己管理を支える技法の研究とマニュアルの開発』平成 14 年度厚生労働省科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業総括研究報告書.
- 中野敏子 (2008)「地域の生活支援再考—『重度・重複』障害のある人をめぐって」『リハビリテーション研究』135, 2-5.
- 並木桂・村瀬嘉代子 (2003)「重複聴覚障害者への心理的援助—ろう重複障害者生活労働施設における統合的アプローチ」『心理臨床学研究』20 (6), 588-99.
- 根間洋治 (2010)「聴覚障害をもつ精神保健福祉士の取り組み—病院相談業務を通して」『精神保健福祉』41 (3), 246.
- 日本精神保健福祉士協会編 (1999)『わが国の精神保健福祉の展望—精神保健福祉士の誕生をめぐって』へるす出版.
- 日本障害者リハビリテーション協会編 (2005)『「重複障害」に関する調査研究事業報告書』日本障害者リハビリテーション協会.
- 日本聴覚障害ソーシャルワーカー協会編 (2010)『聴覚障害者への専門的相談支援研究事業報告書』日本聴覚ソーシャルワーカー協会
- 「21 世紀のろう者」像編集委員会編 (2005)『21 世紀のろう者像』全日本ろうあ連盟出版局.
- 二宮 昭 (2001)「重複障害」昇地勝人・蘭香代子・長野恵子・ほか編『障害特性の理解と発達援助—教

- 育・心理・福祉のためのエッセンス』ナカニシヤ出版, 126-35.
- 西川 満 (1998)「重度・重複障害者に対する今日的課題—出会い, 学び, そして思いつくまに」『手話コミュニケーション研究』30, 11-20.
- 西川健一 (2004)「耳の聞こえない精神障害者のケアから見えてくるもの」『精神看護』7 (5), 71-3.
- 野本文幸・町山幸雄 (1985)「先天性聾者における幻聴体験」『精神医学』27 (10), 1209-12.
- 野中猛 (2006)『精神障害リハビリテーション論—リカバリーへの道』岩崎学術出版社.
- Norton, D. and Norton, M. (2007) *A Treatise of Human Nature Volume 1: The Crarendon Edition of The Works of David Hume*, Oxford University Press.
- 野澤克哉 (1989)「聴覚障害者の社会生活におけることばの齟齬と援助対策」『聴覚障害』12, 36-43.
- 野澤克哉 (2001)『聴覚障害者のケースワークⅣ』聴覚障害者問題研究所.
- 野澤克哉 (2005)「聴覚障害者とのコミュニケーション手段」社会福祉法人聴力障害者情報文化センター編『聴覚障害者の精神保健サポートハンドブック』社会福祉法人聴力障害者情報文化センター, 18-29.
- 岡田喜篤 (1997)「重度・重複障害児者の自立支援—自立支援に必要な諸要件」『発達障害研究』19 (3), 198-207.
- 奥田啓子 (2002)「ろう者をめぐるソーシャルワーク実践の基礎的考察—アメリカの専門誌にみる援助観の動向を中心として」『社会福祉学』43 (1), 155-64.
- 奥田啓子 (2004)「障害者をめぐる言説の構築とソーシャルワーク実践—新たな言説(『聴覚障害者』から『ろう者』へ)の形成と協働の可能性を求めて」『社会福祉学』44 (3), 3-12.
- 奥村 隆 (1998)『他者という技法—コミュニケーションの社会学』日本評論社.
- 奥野英子編著 (2008)『聴覚障害児・者支援の基本と実践』中央法規.
- 大倉朱美子・高橋 進・山本 浩・ほか (2006)「うつ症状を呈した聴覚障害者とのカウンセリング過程」『心身医学』46 (3), 250.
- 大崎博史 (2010)「重度・重複障害教育の現状と課題」『特別支援教育研究』635, 6-9.
- 大塚淳子 (2002a)「つながりの豊かさと QOL の向上を実感できた事例—聴覚障害者へのコミュニケーション保障を中心としたかかわりからの気づき」『精神保健福祉』33 (3), 241.
- 大塚淳子 (2002b)「障害受容への援助と生活支援—聴覚障害者の精神科治療に関わって」研究代表者: 大橋謙策『社会福祉系大学, 専門学校, 高等学校福祉科等におけるソーシャルワーク教育方法および教育教材の開発に関する研究』2000~2001 年度三菱財団研究助成研究報告書, ソーシャルケアサービス従事者養成・研修研究協議会, 116-132.
- 大塚淳子・西川健一 (2004)「聴覚障害をもつ精神障害者に『聞こえの保障』を試みて」『精神看護』7 (5), 68-82.
- 大矢 暹・藤崎周平・岩城宏允 (1999)「聴覚言語障害老人ホームの現状と課題」『障害者問題研究』27 (3), 55-62.
- 斎藤秀昭・森見徳共編 (1999)『視覚認知と聴覚認知』オーム社出版局.
- 齊藤由美子 (2008)『重複障害児のアセスメント研究—自立活動の環境の把握とコミュニケーションに焦点をあてて』平成 18 年度~19 年度課題別研究報告書, 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所.
- Satir, V. (1964) *Conjoint Family Therapy*, Science and Behavior Books, Inc. (=1970, 鈴木浩二訳『合同家族療法』岩崎学術出版社.)
- 佐藤悦子 (2004)「対人コミュニケーションにおける“ことば”の意味」『立教社会福祉研究』24, 立教大学社会福祉研究所, 23-6.
- 佐藤豊道 (2001)『ジェネラリスト・ソーシャルワーク研究—人間:環境:時間:空間の相互作用』川島書店.
- Schon, D.A. (1983) *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*, Basic Books, Inc.
- 下坂知栄美・西川健一 (2002)「差異なるもの共存をめぐって—『手話の勉強会』グループの実践から」『精神保健福祉』33 (3), 242.
- 愼 英弘 (2005)「盲ろう者の自立と社会参加」新幹社.
- Sullivan, H.S. (1953) *The Interpersonal Theory of Psychiatry*, W.W.Norton & Company, Inc. (=1990, 中井久夫・宮崎隆吉・高木敬三・ほか訳『精神医学は対人関係論である』みすず書房.)
- 社団法人日本精神保健福祉士協会編 (2004)『日本精神保健福祉士協会 40 年史』へるす出版.
- 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会編 (2002)『障害者相談員活動事例集』3, 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会, 142.
- 社会福祉法人聴力障害者情報文化センター編 (2005)『聴覚障害者の精神保健サポートハンドブック』社会福祉法人聴力障害者情報文化センター.
- 社会福祉法人全国盲ろう者協会 (2008)『盲ろう者への通訳・介助—「光」と「音」を伝えるための方法と技術』読書工房.
- 障害者職業総合センター (2006)『重複障害者の職業リハビリテーション及び就労をめぐる現状と課題に関する研究』調査研究報告書.

- 高山亨太・中村美紀 (2010)「ろうあ児施設における精神保健福祉士の取り組みの現状と課題」『精神保健福祉』41 (3), 195-6.
- 滝沢広忠・河崎佳子・鳥越隆士・ほか (2004)「聴覚障害児・者に施行される心理検査に関する調査研究」『心理臨床学研究』22 (3), 308-13.
- 滝沢広忠 (1996)「聴覚障害者の心理臨床について」『杉山善朗教授退職記念論文集』札幌学院大学, 117-23.
- 滝沢広忠 (1999a)「ろう者の精神保健に関する研究」『札幌学院大学人文学会紀要』66, 45-55.
- 滝沢広忠 (2006)『社会・文化的視点に立った聴覚障害児・者の臨床心理的支援システムの構築』平成16年度~17年度科学研究費補助金(基礎研究C-1)研究成果報告書.
- 瀧澤仁唱 (2006)『障害者間格差の法的研究』ミネルヴァ書房.
- 寺井 元 (2004)「聴覚障害をもつ患者さんに対する看護上の配慮と工夫」『精神看護』7 (5), 77-9.
- 鳥越隆士 (2000)『聴覚障害老人のコミュニケーション・ネットワークと精神的健康に関する調査研究』大阪ガスグループ福祉財団研究調査報告書13, 35-40.
- 月江ゆかり (2004)『精神科病棟における聴覚障害をもつ患者のグループに関する実践研究』日本赤十字看護大学大学院看護学研究科2004年度修士論文.
- Turkington, C.A. and Sussman, E.A. (2000) *The Encyclopedia of Deafness and Hearing Disorders, 2nd Ed.*, Facts On File. (=2002, 鄭 仁豪訳「精神病」中野善達監訳『聾・聴覚障害百科事典』明石書店, 174.)
- Watzlawick, P. and Bavelas, B.J. and Jackson, B.B. (1967) *Pragmatic of Communication: A Study of interactional patterns, Pathologies, and paradoxes.* W.W.Norton & Company, Inc. (=1998, 山本和郎監訳『人間コミュニケーションの語用論—相互作用パターン, 病理とパラドックスの研究』二瓶社.)
- WHO (2001) *International Classification of Functioning Disability and Health*, World Health Organization GENEVA. (=2002, 障害者福祉研究会編『ICF 国際生活機能分類 国際障害分類 改訂版』中央法規.)
- 和田陽平・大山 正・今井省吾 (1969)『感覚・知覚心理学ハンドブック』誠信書房.
- 山口利勝 (2003)『中途失聴者と難聴者の世界—見かけは健常者, 気づかれない障害者』一橋出版.

Constructing a Conceptual Support Structure Model for Deaf and Hard of Hearing Persons with Mental Disorders

— The Phenomenon of Complex Interaction Through Support —

Akahata, Atsushi

The purpose of this study is to construct a support structure conceptual model for deaf and hard of hearing persons with mental disorders, such as can be applied in practice to the field of mental health welfare.

First, in order to understand the current state of support for deaf and hard of hearing persons with mental disorders, a content analysis from the literature study was performed to clarify the structure of difficulty of support.

Next, in order to explore the possibility of support, interviews with psychiatric social workers in mental health welfare were performed. This was analyzed by M-GTA, thereby deriving a process of understanding the subject in the support act.

Through comprehensive consideration on the basis of these two inquiries, I found five levels (① sense, perception, ② action, ③ recognition, ④ organization system, ⑤ society culture system) of interaction phenomena. On this basis, the phenomenon of complex interaction through support was found for users and supporters with hearing impairment and mental disorders such as hearing impairment support and mental disability support with both specific elements. I presented a conceptual model of support for deaf and hard of hearing persons with mental disorders that is a multi-layer structure including the phenomenon of complex interaction.

Keywords: Deaf and hard of hearing persons with mental disorders, Mental health welfare, Concept model of support, Complex interaction

