

軽中度難聴者におけるストレスと精神的健康との関係

—ストレス対処のための効果的な介入プログラムの開発にむけて—

勝谷紀子
(青山学院大学社会情報学部)

<要 旨>

聴覚障害者についての従来の心理学的研究は、先天的なろう者や重度の聴覚障害者を対象とした研究が多いが、病気等で後天的に難聴となった軽中度難聴者も対象とした研究はほとんどおこなわれていない。そこで、軽中度難聴者も含めた難聴者のストレスの内容について調査を行い、ふだんどのようなことでストレスを経験しているかを調べた。日常経験するストレスの内容を明らかにし、その回答をもとにして、難聴者特有のストレスの経験と精神的健康との関係を明らかにする。30名の難聴者を対象とした予備調査を経て、自由記述の回答をもとにして、難聴者のストレスを調べるための質問項目を作成した(難聴者のストレス尺度)。この尺度と不安感情や抑うつ感情を測る尺度とともに調査票を作成し、68名の難聴者を対象に郵送やメールを通じての調査を行った。また、「耳の聞こえに関する問題で理解されていないと感じること、配慮してほしいと感じる事」「最も困っていること」「対処していること」についてもあわせて尋ね、自由記述を求めた。

<キーワード> 難聴者、ストレス、精神的健康、抑うつ、不安

【はじめに】

本研究では、難聴者が経験するストレスの内容について明らかにし、難聴者特有のストレスと精神的健康との関係を検討する。難聴者が経験するストレスにはどのような種類があるのか、それらのストレスが精神的健康とどのように関連しているのか、難聴者はどのようにストレスに対処しているかを調べた。

難聴者は、聴力に問題があることによって、ただ音が聞こえない、聞こえづらいだけにとどまらない様々な問題を抱えている。そのうち、軽度や中度の難聴者(軽中度難聴者)は、身体障害者手帳が取得できないなど制度的に保護されていない、どのような障害を持っているのか一見してわかりにくいなど、重度の障害者とは異なる特徴がある。軽度の障害を持つ者は、障害に対する受け止め方や対処の仕方も異なることが指摘されている(田垣, 2006)。

聴覚障害者についての従来の心理学的研究は、先天的なろう者や重度の難聴者を対象とした研究(村瀬, 1999; 村瀬, 2005; 村瀬・河崎, 2008)が多いが、病気等で後天的に難聴となった軽中度難聴者の研究はほとんどおこなわれていない(山口, 2003)。軽中度難聴者は、一見健常者と変わらず健康には問題がないようにみえる。ところが、特定の高さの声や状況での会話が聞きとりづらい等の問題があり、コミュニケーションがスムーズに進まないことがある。そのため、軽中度難聴者はろう者や重度の難聴者とは異なる特有のストレスを経験していると考えられる。

そこで、本研究では軽中度難聴者も含めた難聴者のストレスの内容について調査を行い、ふだんどのようなことでストレスを経験しているかを調べた。日常経験するストレスの内容を

明らかにし、その回答をもとにして、難聴者特有のストレスの経験と精神的健康との関係を調べた。

【予備調査】

調査協力者 難聴者 30名（男性9名、女性21名、平均年齢62.73歳±15.59）。首都圏の中途失聴・難聴者協会やインターネットの交流サイトを通じて調査への協力を求めた。

調査協力者には、障害者手帳を持つ者も持たない者も含まれていた。難聴の原因は、各種疾患、事故、不明と多岐にわたっていた。

調査票の構成 調査票は、現在の聞こえの状態を尋ねる部分、日常経験するストレスを尋ねる部分の2部構成となっていた。前者では、難聴のある耳はどちらか、聴力の程度、障害者手帳の有無、聴力に問題が生じた年齢、難聴の原因、難聴のタイプ、補聴器の有無などを尋ねた。後者では、「日常生活の中で（たとえば、ご家庭、職場、移動中、外出先などにおいて）、耳が聞こえにくいことでストレスにお感じになった

ことはございますか」と教示し、「ある」か「ない」の二択で回答を求めた。

「ある」と回答した場合には、その内容を自由記述で書くように求めた。具体的には、「(1) ストレスにお感じになったことは具体的にはどのようなことですか。また、(2) それに対して、ご自身ではどのような対応をなさっていますか。思いつくものをいくつでも結構ですので、自由に以下の欄にお書きください」と教示し、それぞれ自由に記述を求めた。最後に、年齢、性別、職業、補聴器装着の有無を尋ねた。

調査協力者のうち、補聴器を右のみ使用している者が10名、左のみ使用している者が4名、両耳に使用している者が7名、使用をしていない者が9名だった。また、障害者手帳を持つ者が25名、持たない者が5名だった。

次に、回答者が記述したストレスの内容について整理した。具体的には、回答者が記述した内容を1つの内容ごとに分けていき、それぞれについて分類・整理を行った。

表1 難聴によるストレス

カテゴリ	記述例
外出先	受付、係員、レジで話しかけられてもわからない
学校でのコミュニケーション	教師の話すことがよく聞き取れない、指示や重要な情報など聞き取りにくい状況
危険	外出中に地震、災害が起きた場合にわからない
コミュニケーションのずれ	聞き間違いが多い
コミュニケーションのとりにくさ	会話に一人だけ入れない
娯楽	音楽、演劇を見たり聞いたりできない
情報保障(テレビ・ラジオ)	ラジオ、テレビがよく聞こえない
情報保障(乗り物)	電車、バス内の放送がわからない
職場でのコミュニケーション	会議で会話困難
生活上の不便	玄関のベルが聞こえず帰られた
電話	電話ができない
病院	病院での呼び出しが聞えない、聞き間違い
補聴器	補聴器をしてもよく聞こえるとは限らない
理解のなさ	聴覚障がい者と説明すること

その結果、コミュニケーションのずれやコミュニケーションのとりにくさに関する記述、さまざまな状況での情報保障に関する記述、補聴器についての記述、日常生活での不便や危険さに関する記述、難聴や難聴者に対する理解のなさに関する記述が見られた(表1)。

こうした自由記述の回答をもとに、難聴者のストレス経験を調べるための質問項目を作成した(難聴者のストレス尺度)。この尺度を用いて難聴者特有のストレス経験と精神的健康との関係を検討した。精神的健康の指標として、本研究では、対人不安と抑うつをとりあげた。難聴者特有のストレスを多く経験しているほど、対人不安や抑うつ程度が高いのではないかと予測を立てた。

【本調査】

調査協力者 難聴者 68名(男性 34名、女性 34名、平均年齢 53.78歳±20.98)。首都圏の中途失聴・難聴者協会、インターネットの交流サイト、メーリングリストを通じて調査への協力を求めた。180部の調査票を配布し、68部を回収した。

予備調査と同様、調査協力者には障害者手帳を持つ回答者と持たない回答者が含まれており、前者は60名、後者は8名であった。障害者手帳を持つ者については、1級が1名、2級が28名、3級が12名、4級が11名、5級が1名、6級6名、不明が1名であった。難聴の原因については、各種疾患、事故、不明と多岐にわたった。補聴器の使用については右のみ、左のみ、両耳、ふだん使用していない者と分かれた。補聴器ではなく、人工内耳を使用している回答者、補聴器と人工内耳を併用している回答者も含まれていた。

調査票の構成 調査票は、(1)現在の聞こえの状態、(2)難聴にもとづく日常経験するストレス(予備調査で作成した難聴者のストレス尺度)、(3)精神的健康、(4)デモグラフィック変数、という構成となっていた。

(1)は、予備調査と同じ内容であった。(2)では、難聴によって日常経験すると考えられるストレスイベントを55項目示し、「最近およそ1ヶ月の間」に経験したか経験していないかを尋ねた。経験した場合にはどれだけ辛いと感じたかについて、(1)全く辛くなかった、(2)あまり辛くなかった、(3)どちらともいえない、(4)やや辛かった、(5)非常に辛かった、の5段階で評定を求めた。

(3)では、ここ1週間の抑うつと不安を尋ねた。抑うつ測定には Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) 日本語版を用いた(島・鹿野・北村・浅井, 1985)。ここ1週間のうつ状態について20項目4段階(A=1週間で全くないか、あったとしても1日も続かない場合、B=週のうち1~2日、C=週のうち3~4日、D=週のうち5日以上)で尋ねた。各項目の合計点を分析に用いた。得点範囲は0~60点で、得点が高いほど抑うつが高いことを示す。

不安の測定には状況別対人不安尺度を用いた(毛利・丹野, 2001)。状況ごとの対人不安(発表・発言不安、親しくはない相手不安、異性への不安、会話のない不安、目上への不安)について30項目5段階(5=非常に当てはまる、1=全く当てはまらない)で尋ねた。5つの下位尺度ごとに各項目の合計点を算出して分析に用いた。得点が高いほど不安が高いことを示す。

次に、デモグラフィック変数として、年齢、

性別、職業、補聴器装着の有無等を尋ねた。最後に、耳の聞こえに関する問題で理解されていないと感じること、配慮してほしいと感じることについて自由記述を求めた。

この調査の約1か月後に、追跡調査を実施した。1回目の調査票を返送した回答者に対して追跡調査への協力を依頼し、郵送かメールによるファイル添付で調査票を送付した。追跡調査においては、1回目の調査で尋ねた「(1)現在の聞こえの状態」以外の内容を再度尋ねた。難聴者のストレス尺度では、前回の調査から現在までの間について、項目に示した出来事を経験したかどうか、回答した場合にはどの程度辛いと感じたかを尋ねた。

また、耳の聞こえにまつわる問題のうち、最も困っていることは何か、それに対してどのように対処しているかについて自由記述を求めた。

倫理的配慮 調査票の表紙部分で、倫理的配慮に関わる記載をおこなった。具体的には、調査は原則として匿名で行われること、回答はすべてID番号で管理されること、特定の回答者の回答を明らかにすることはなく全体の傾向を明らかにしていくこと、答えにくいもしくは答えたくない質問が飛ばしてもかまわないこと、回答を途中でやめたいときはいつでも中断できることを説明した。

結果と考察 1回目の調査での各変数の基礎統計量を算出した。難聴者のストレス尺度における平均経験数は35.5項目(標準偏差12.74)、CES-D日本語版の平均値は16.84(標準偏差9.428)だった。

状況別対人不安尺度の下位尺度別の平均値については、発表・発言不安が20.57(標準偏

差9.36)、親しくはない相手不安が17.43(標準偏差7.97)、異性への不安が11.81(標準偏差5.58)、会話のない不安が14.88(標準偏差6.02)、目上への不安が9.21(標準偏差4.49)であった。会話のない状況で感じる不安である「会話のない不安」と目上の人と居合わせたりする状況での不安である「目上への不安」が先行研究(毛利・丹野, 2001)での数値よりも2点程度高いことが示された。

障害者手帳の有無別にみると、障害者手帳を持つ回答者では難聴者のストレス尺度における平均経験数は35.85(標準偏差13.30)、CES-D日本語版の平均値は16.82(標準偏差9.84)だった。状況別対人不安尺度の下位尺度別の平均値は、発表・発言不安が20.55(標準偏差9.58)、親しくはない相手不安が17.10(標準偏差8.12)、異性への不安が11.60(標準偏差5.69)、会話のない不安が14.52(標準偏差6.19)、目上への不安が9.12(標準偏差4.59)であった。

障害者手帳を持たない回答者では、難聴者のストレス尺度における平均経験数は32.88(標準偏差7.28)、CES-D日本語版の平均値は17.00(標準偏差5.86)だった。状況別対人不安尺度の下位尺度別の平均値は、発表・発言不安が20.75(標準偏差8.03)、親しくはない相手不安が19.88(標準偏差6.73)、異性への不安が13.38(標準偏差4.66)、会話のない不安が17.63(標準偏差3.74)、目上への不安が9.88(標準偏差3.91)であった。

なお、障害者手帳の有無によって各得点差があるかを t 検定で検討したが、いずれの変数にも有意な差は見られなかった。

難聴にまつわるストレスの経験率 難聴のストレス尺度の各項目について「経験した」と回

答した数を算出した。「経験した」と回答した人数が多かった項目を見ると、回答者全体では、「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りにくかった」「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」を経験したと回答した者が60名と最も多く、「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」が59名、「マスクをかけた人の声が聞きとりやすかった」が58名、「周囲が静かでない場所での会話が聞き取りにくかった」「聞き間違いをした」「仕事（もしくは学業）や趣味の会合で他人の発言が聞き取りにくかった」が57名と続いた。

次に、障害者手帳を持っている回答者と持っていない回答者に分けて回答を見たところ、障害者手帳を持っている回答者では、「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りにくかった」「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」「マスクをかけた人の声が聞きとりやすかった」が53名と最も多かった。一方で、「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」「仕事（もしくは学業）や趣味の会合で他人の発言が聞き取りにくかった」が51名が経験したと回答していた。

また、障害者手帳を持っていない回答者では、「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」「周囲が静かでない場所での会話が聞き取りにくかった」「聞き間違いをした」「友人や知人との複数人の集まりで聞き取りにくかった」「自分が聞きたいと思う音を十分に聞くことができなかった」「遠くから話しかけられて聞き取りにくかった」「電話で相手の声が聞き取りにくいために聞き返しをした」について全員が経験したと回答していた。

次に、難聴にまつわるストレスを経験した数

と第1回調査での抑うつ、状況別対人不安得点の間の相関をみたところ、いずれも正の相関が見られた。難聴にまつわるストレスを経験した数が多いほど抑うつが高く、状況別対人不安がいずれの状況でも高いという結果が見られた（抑うつ： $r=.32$, $p<.01$ 、会話のない不安： $r=.28$, $p<.05$ 、親しくはない相手不安： $r=.28$, $p<.05$ 、発表・発言不安： $r=.37$, $p<.01$ 、目上への不安： $r=.34$, $p<.01$ 、異性への不安： $r=.34$, $p<.01$ ）。

続いて、追跡調査にも回答した39名分のデータを用いて、抑うつおよび状況別対人不安の変化との関連を調べた。

第1回調査から追跡調査にかけて抑うつ得点あるいは状況別対人不安の下位尺度得点が増している群（上昇群）と増していない群（非上昇群）に分けて、難聴にまつわるストレス経験について検討した。

第1回調査において尋ねた難聴者のストレス尺度の得点については、抑うつ得点の上昇群（ $M=30.54$ ）よりも非上昇群（ $M=38.04$ ）のほうが経験数を多く回答していた。状況別対人不安尺度の上昇群と非上昇群では経験数に差が見られなかった。また、追跡調査において尋ねた難聴者のストレス尺度の得点については抑うつおよび状況別対人不安の上昇群と非上昇群との間で差が見られなかった。

抑うつ得点の上昇群において、「経験した」と回答した数の多い項目には「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」が13名、「学校や職場などで重要な内容や指示が聞き取りにくかったり、聞き落としたりした」「周囲が静かでない場所での会話が聞き取りにくかった」が12名、「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りにくかった」「字幕がないとテレビの内容がわ

かりにくい時があった」「自分が聞きたいと思う音を十分に聞くことができなかった」「補聴器をしていてもよく聞こえなかった」が11名であった。

発表・発言不安得点の上昇群で経験数の多い項目については、「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」が17名、「聞き間違いをした」が16名、「学校や職場などで重要な内容や指示が聞き取りにくかったり、聞き落としたりした」「周囲が静かでない場所での会話が聞き取りにくかった」「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りにくかった」「補聴器をしていてもよく聞こえなかった」「テレビの音が聞きとりやすかった」「マイクやスピーカー越しの音声は聞き取りやすかった」「仕事（もしくは学業）や趣味の会合で他人の発言が聞き取りやすかった」が15名であった。

親しくはない相手不安得点の上昇群で経験数の多い項目については「聞き間違いをした」が22名、「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」「大勢の人がいる騒がしい場所での会話に困難を感じた」が21名、「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」「学校や職場などで重要な内容や指示が聞き取りにくかったり、聞き落としたりした」「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りにくかった」「補聴器をしていてもよく聞こえなかった」「マイクやスピーカー越しの音声は聞き取りやすかった」「マスクをかけた人の声が聞きとりやすかった」が20名であった。

異性への不安得点の上昇群で経験数の多い項目については、「補聴器をしていてもよく聞こえなかった」が12名、「聞き間違いをした」

「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」「大勢の人がいる騒がしい場所での会話に困難を感じた」「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」「学校や職場などで重要な内容や指示が聞き取りにくかったり、聞き落としたりした」「会話に自分だけ入りやすかった」が11名であった。

会話のない不安得点の上昇群で経験数の多い項目については、「声の小さな人の話が聞き取りやすかった」が12名、「補聴器をしていてもよく聞こえなかった」「聞き間違いをした」「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りやすかった」「友人や知人との複数人の集まりで聞き取りやすかった」が11名だった。

目上への不安得点の上昇群では、「声の小さな人の話が聞き取りやすかった」「補聴器をしていてもよく聞こえなかった」「字幕がないとテレビの内容がわかりにくい時があった」「周囲が静かでない場所での会話が聞き取りやすかった」「初対面の人と会話をする必要があった」が14名と最も多かった。

自由記述の内容 第1回調査と追跡調査での自由記述の内容をまとめた。まず、耳の聞こえに関する問題で理解されていないと感じること、配慮してほしいと感じることについて、以下に主な記述内容を示す（個人が特定されないよう、記述の表現を一部変更している）。

まず、障害者手帳を持っている回答者では、配慮をしていてもコミュニケーションをしていくうちに普通の口調に戻る人がいる、大きな声で言えばいいもしくはテレビは音量を上げれば聞こえると思う人がいる、聞き返しているのに同じ声の調子で繰り返される、ろう者同士

とのコミュニケーションで手話中心の世界に入りにくい、といった記述内容がみられた。

一方、障害者手帳を持っていない回答者では、聞こえていると勘違いされやすい、聞こえるが聞き取れないことを理解してもらいたい、騒音下や大勢の会話の難しさが忘れられること、耳が聞こえていないことをコミュニケーション能力が低いとされること、聞こえていないという事自体が理解されにくい、等の記述内容がみられた。

耳の聞こえにまつわる問題のうち、最も困っていることは何か、それに対してどのように対処しているかについても記述内容をまとめた。以下に主な記述内容を示す(個人が特定されないよう、記述の表現を一部変更している)。

障害者手帳を持っている回答者では、騒がしい場所での食事や乗り物内での会話ではできるだけ聞こえる側に座ってもらう、電車が急停止した時に放送がわからないため携帯等を使って周りの人々に聞く、といった記述が見られた。また、大勢での会話に加わることや周りうるさいと会話自体を聞きとるのが難しいことを何度話しても理解されないとの記述も見られた。それに対する対処法として、理解を促す説明をしていること、大勢での会話には必要がなければ加わらずに参加しやすいコミュニケーションをとれる人との関係を大事に築く、といった記述であった。また、早口で声の小さいため口の動きが読み取れない人と話をする事、話の内容を筆談してくれるよう頼んでも筆談してくれない人がいること、自分が聞き取りにくい声質の人と会話をするとときに聞き返しが多くなることがあげられた。なお、聞こえに関しては特になし、といった記述内容もみら

れた。

障害者手帳を持っていない回答者では、静かな場所であれば普通に声でコミュニケーションがとれるため、いつも声だけで話ができると勘違いをされやすいことがあげられた。対処法として、会話の際に口を見ていることを意識してもらうこと、早くて分からないと伝えること、もう一度言ってもらよう頼むことがあげられた。

また、会合時に他の人の発言が聞こえにくいのでFM補聴器のマイクを回してもらうという記述もみられた。ただし、回し忘れが多いのでそのつど頼む、という記述であった。

さらに、アドバイスを受けたが何を言っているのか分からず聞き返すのも気が引ける、との記述も見られた。その対処法として、ジェスチャーや前後の会話から把握する、話を合わせて何を言われているのか想像する、といった記述であった。

【総合考察】

本研究では、難聴者が日常経験している難聴にまつわるストレスの内容を明らかにし、その回答をもとに、難聴者特有のストレスの経験と精神的健康、具体的には抑うつと対人不安との関係を調べた。

その結果、ストレスの内容には、コミュニケーションのずれやコミュニケーションのとりにくさ、さまざまな状況での情報保障、補聴器、日常生活での不便や危険さ、難聴に対する理解のなさに関するものがみられた。

また、難聴特有のストレス経験と抑うつおよび不安との関係を調べたところ、ストレス経験数と抑うつや状況別の対人不安に正の相関があることが示された。さらに、抑うつ得点の上

昇群よりも上昇していない群のほうが経験数を多く回答していた。状況別対人不安については、得点が増したかどうかによらずストレスの経験数に差が見られなかった。

抑うつ得点が増していない群、すなわち得点が2時点でもしくは下がっている群のほうが第1回調査時点での難聴によるストレス経験数が多かった。このことについては、第1回調査で調査実施時の最近およそ1ヶ月ストレスについて尋ねていたことが関与している可能性がある。ただし、追跡調査のデータ数が多くないため、さらにデータを増やして検討していく必要がある。

本研究の結果によって、難聴者の精神的健康の維持や増進の問題を考える時に何を考慮すればよいかの基礎資料が得られた。ここでは、これまでに研究があまり行われてこなかった軽中度難聴者に焦点を当てて述べる。軽中度難聴者の場合、音声がいづもまったく聞こえないわけではなく、声の小さな人の話、複数人の集まり、周囲が静かでない場所など特定の声質や特定の状況では聞き取りにくい。一方で、音声がかかっているにもかかわらず聞き取れないこともあり、音声が発生しているかどうか認識はできるので聞こえていると勘違いされやすいこともある、という現状がある。自由記述では、これらのことに対する理解が周囲の者から得られにくいという回答がみられた。

難聴者を対象としたストレス対処のための効果的な介入プログラムを開発するには、難聴者に関わる人々を対象とした、難聴者の聞こえについて理解を促す内容も含めることが必要である。難聴者が日常生活でどのようなことで困っているか、実際にどのように聞こえるか、

難聴者はどのように対応しているのか、理解を進める内容を充実させることが望まれる。

また、難聴者自身が難聴にまつわるストレスをうまく対処できるような方法、その方法を身につけるための具体的な技法もプログラムに含めることも必要である。

難聴者のストレス尺度で経験数が多かった項目には「受付、窓口、レジでの会話が聞き取りにくかった」「声の小さな人の話が聞き取りにくかった」「マスクをかけた人の声が聞き取りにくかった」など日常のコミュニケーションに関わる内容が多かった。そのため、聞き取りにくかった時にどのように対処すればよいかの方法も含める必要がある。聞き取れなかったことを伝えるときにどのように伝えればよいか、こちらの望む対応が得られなかったときにどう対応すればストレスを感じずにすむか、などの内容を含む必要がある。

また、「聞き間違いをした」も経験者数が多い項目であった。聞き間違いは失敗経験のひとつであるが、失敗経験を自分の内的な要因に帰属しすぎると抑うつ感情につながりやすい。難聴であることが聞き間違いに関与したのだとしても、自分を責めるような形で受け止め過ぎることのないように受け止め方を考えていく必要がある。

今回の調査の回答者の中には、聞こえに関する問題について困っていることは特にないと回答している者がみられた。また、周りの人々にさまざまな形で助けてもらっていてありがたいとの回答もみられた。こうした難聴者の人々が、どのように自身の聞こえにくさをどのように受け止め、うまくつきあい、適応しているのか、効果的な介入プログラムに反映

していくことが望まれる。

【引用文献】

島 悟・鹿野達男・北村俊則・浅井昌弘 (1985).

新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神
医学 27, 717-723.

毛利 伊吹・丹野 義彦 (2001). 状況別対人不安

尺度の作成及び信頼性・妥当性の検討 健康
心理学研究 14, 1, 23-31.

田垣 正晋 (編著) (2006). 障害・病いと「ふ

つう」のはざままで：軽度障害者、どっちつか
ずのジレンマを語る 明石書店

村瀬嘉代子 (編) (1999). 聴覚障害者の心理

臨床 日本評論社

村瀬嘉代子 (編) (2005). 聴覚障害者への統

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 (2008). 聴覚障害者の

心理臨床2 日本評論社

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