

St. Luke's International University Repository

The meaning of illness for a person mentally disabled in Japan: The interpretation of Mr.S's life history: The recuptring of the self from the stigma and the narrative

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 田中, 美恵子, Tanaka, Mieko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014845

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



— 原 著 —

ある精神障害・当事者にとっての病いの意味 —Sさんのライフヒストリーとその解釈 ：スティグマからの自己奪還と語り—

田 中 美恵子¹⁾

要 旨

本研究は、現在、日本において、地域で生活しているある精神障害・当事者にとっての病いの意味を、その人生を通して理解することを目的とするものである。

本研究は、Heidegger, M. の存在論を前提的立場とし、人間存在を時間性という規定を受けて、世界のうちにありつつ、事物または他の現存在に対して意味を形成しながら、かつ自己解釈的に存在するものとして捉えた。

本研究の研究協力者は、精神障害・当事者Sさんである。研究方法は、以下の2段階のプロセスを踏んだ。

- (1) 第1段階として、ライフヒストリー法に基づいて、研究協力者の人生体験を聴取し、それをライフヒストリーへと構成した。この段階では、Sさんの体験を、Sさん自身の視点からその人生を通してありのままに記述し提示することが目指された。
- (2) 第2段階として、第1段階で構成されたライフヒストリーをテキストとして、Heidegger, M. の存在論に基づき、解釈学 (hermeneutics) 的立場から解釈を加えた。ここでは、精神障害・当事者Sさんにとっての病いの意味を理解することが目指された。

解釈の結果、Sさんの人生の中心的な意味は、“スティグマからの自己奪還”として理解された。またSさんの人生の中心的な意味を形成する事柄として、〈精神病の母の子として生まれたこと〉、〈病気そのものからくる辛さ〉、〈外傷体験としての母の精神病院への入院〉、〈スティグマからくる困難さとそこからの脱出〉、〈自己変革のための努力〉、〈仲間との出会いと世界および自己の解釈の変化〉、〈解釈の共有としての語り〉が確認された。

まとめれば、Sさんの人生を最初に決定づけたのは、第二次世界大戦前の日本の農村に、精神病の母の子として生まれたことであるが、Sさんのスティグマからの自己奪還を可能にしたのは、仲間としての精神障害者との出会い、自己変革のための努力、スティグマに満ちた環境からの脱出、精神保健法成立前後の時代的状況の変化を挙げることができた。最後に、精神障害・当事者の「語り」の意味について考察を加えた。

キーワードズ

病いの意味 精神障害・当事者 ライフヒストリー スティグマ 語り

I. はじめに

精神障害者の人権の保障と社会参加の促進が叫ばれる中、度重なる精神保健福祉法の改正においても当事者自身の声は十分反映されているとはいえない。看護師は、精神科看護について問うときに、まず障害の当事者自身

の声に耳を傾けることが重要である。その際、実態的な把握と同時に、当事者の生の体験を理解することが必要である。

病気や障害は人生に大きな影響を与えるものであり、病いの意味を理解することは看護援助の基本にあるものと考えられる。

Benner, P. は、「患者のストーリーをつかむことは、しばしば看護実践のまさに始まりである」¹⁾とし、次のように述べている。

受付日1999年4月28日 受理日2000年4月18日

1) 東京女子医科大学・看護学部

「最良の看護実践者は、健康、病い、疾患の相違と関係を理解している。こうした理解は、看護婦に、フォーマル・インフォーマルな看護ヒストリーの中に、患者のストーリーを探し求めさせる。看護婦はどんな病いにもストーリーがあることを知っているからである。(中略)病いの意味を理解することは治療を容易にする。有効な処置や治療がない時でさえ、その人やその人の人生にとっての病いの意味を理解することは、癒しの一形態である。そのような理解において、人は病いに付いてまわる疎外感、自己理解の喪失感、社会的統合感覚の喪失を克服することができるのである」²⁾。

ここで重要となるのは、その人のありのままの生活史の中で、その人が捉えるままに経験としての病いを理解することである。

本研究では、以上のような問題意識のもとに、精神障害・当事者として地域で暮らす人が、自己の人生の中で、病気や障害の体験をどのように意味づけているのか、すなわち精神障害・当事者にとっての“病いの意味”を理解したいと考えた。それは、現代社会において、精神障害・当事者として生きるということはどのような体験なのかを明らかにすることと問いかえることもできるものである。

II. 研究目的

本研究は、精神障害・当事者Sさんの人生体験をSさん自身の視点からありのままに記述し、Sさんにとっての病いの意味をその人生を通して理解することを目的とした。

なお、ここでいう「精神障害・当事者」とは、過去または現在において、精神障害を持つということまたは精神障害を持つとみなされることから派生してくるあらゆる問題に対して当事者である人ということの意味する。また「病い」とは、疾患や障害から派生してくるあらゆる人間的体験を指すものとする。

III. 本研究の前提となる立場

本研究は、Heidegger, M. の存在論³⁾を前提的立場とし、人間存在を時間性という規定を受けて、世界のうちにありつつ、事物または他の現存在に対して意味を形成しながら、かつ自己解釈的に存在するものとして捉えた。したがって、人間の経験の意味を探るには、時間性を通して、人が世界に対してどのような意味の連関を作り上げ、自己を解釈的に構成していくのかということを探求することが課題となると考えた。さらに以上の立場から、一回限りの固有で有限な生を生き、自分独自の歴史を持つ人間存在の経験の意味を、具体的な個人の人生を通して理解しようとした。

なお、Heidegger, M. の存在論は、哲学、精神医学などの分野で引き継がれ展開されている。特に実存論的現象学派であるMerleau-Ponty, M. は、Husserl, E. の

「生活世界」の問題を引き受け、それを身体性の次元から掘り下げつつ^{4) 5)}、一方で、存在の学としての現象学の意味を強調し⁶⁾、Heidegger, M. の存在論的モチーフを身体論、意味論の次元から展開している⁷⁻¹¹⁾。本研究では、Merleau-Ponty, M. ほかHeidegger, M. の存在論の流れを汲む諸学説をも本研究の前提的立場をなすものとして援用することとした。

IV. 方法

1. 研究協力者

本研究の研究協力者は、地域生活を送っている精神障害・当事者Sさんである。

なお本研究は、対象者が自発的に自己の人生を語る意思を持つことを前提とし、かつ対象者と研究者との共同作業によって進められるものであるため、研究協力者という名称を用いた。

2. 研究方法

研究の方法は次のような2段階のプロセスを踏んだ。

1) 第1段階として、ライフヒストリー法に基づいて、研究協力者の人生体験を聴取し、それを個人のライフヒストリーへと構成した。

ライフヒストリーという言葉は、広義・狭義の研究手法と、その方法を用いた結果生み出されたプロダクトとしての〈個人の生活史〉とを同時に指し示す用語である¹²⁾。本研究では、広義の方法(方法論)としてのライフヒストリーを「ライフヒストリー研究」と呼び、狭義の方法(研究手法)としてのライフヒストリーを「ライフヒストリー法」と呼ぶ。さらには、こうした方法に基づいて得られた研究のプロダクトとしての〈個人の生活史〉を、「ライフヒストリー」と呼び、便宜上区別することとする。

なお、ライフヒストリー研究は、体験にまつわる歴史性＝時間性への注目をその基本的要素として含む研究方法であり、ライフヒストリー法とは個人の生活に対する意味づけによる自己の歴史の形成を重視し、語り手の視点から生活史を浮き彫りにする手法である^{13) 14)}。

2) 第2段階として、第1段階で構成されたライフヒストリーをテキストとして、Heidegger, M. の存在論的立場に基づき解釈学(hermeneutics)的方法論によって解釈を行った。

解釈学(hermeneutics)は、もともとは、神学や法学や文献学におけるテキスト解釈の技法論をその源としている¹⁵⁾。

Heidegger, M. の『存在と時間』の中では、解釈学(hermeneutics)という言葉は、現存在を規定しているあり方を探求し、存在の意味を問う現象学的哲学そのものを指すものとして使われている¹⁶⁾。Heidegger, M. 自身は、テキスト解釈の技法に関しては直接的に

は何も触れていないが、「言語の実存論的・存在論的基礎は語りである」¹⁷⁾と述べ、「了解」、「解釈」、「語り」の関わりについて次のような考えを示している。すなわち、Heidegger, M.によれば、「語り」とは、実存としての人間存在が、自己を了解し、本来的な自己へと企投するうえで欠くことのできないものであり、かつ共存在としての人間存在が、他者と意味を分け持ち、それによって了解を完遂させ、解釈へと成就させるうえで欠くことのできない構成的性質をもつものであるという¹⁸⁾。

このようなHeidegger, M.の「了解」、「解釈」、「語り」に関する考えは、言葉の解釈を通じて、認識の基礎づけおよび存在の意味を探索するという、認識論的・存在論的な哲学探究の方途を指し示した¹⁹⁾。さらにこれにより、Heidegger, M.の存在論の流れを汲む解釈学(hermeneutics)は、人間の生が表現される記号または象徴を解釈することを通して、存在の意味を問うテキスト解釈の学として発展している²⁰⁾。

以上から、本研究で用いる解釈学(hermeneutics)的方法論とは、存在論的立場から、テキスト解釈を通して、人間的経験の意味を捉え、理解に到達することを目標とする方法論である。

本研究は、語られた言葉を通して精神障害・当事者にとっての病いの意味を理解しようとするものであり、人間存在の意味が顕わになる言葉を解釈することを通して、他者経験を理解していくという解釈学的方法論に基づくものとする。

3. 本研究の方法上の特徴

ここでは、本研究の構造から来る本研究の方法上の特徴について述べ、同時にその意図について明らかにする。

具体的には、本研究では、まず第1に、ライフヒストリー法に基づいて、データ収集の段階として、研究協力者から人生史を聴取するという手続きを踏む。この段階は、研究協力者と研究者との語りを媒介とした相互作用によって成立している。ここでは、語りの中における理解が遂行されていることになる。すなわち、話し言葉に対する聞き手の理解である。つまりこの段階では、研究上の実践行為として、共時的な理解が遂行されているといえる。これは本研究における理解の第1の相である。

次に、上記のプロセスで聴取された人生体験は、ライフヒストリー法に基づいて、逐語的な会話記録から、個人のライフヒストリーへと構成される。つまり、このライフヒストリーへと構成する時点では、逐語的な会話記録が、研究者にとって第1のテキストとしてあることになる。そして、ここでも分析と解釈を通してひとつの理解が遂行されていることになる。これは理解の第2の相である。そして、この理解の第2の相を経て、すなわち、ライフヒストリーへと構成する段階を経て、相互作用を通して語られたものが、研究者の解釈を通して、ひとつ

の意味まとまりとして理解され、固定的な世界となって現出させられる。

同時にここにおいて、「私」という聞き手を通して現出された語りは、ライフヒストリーへと構成されることで、ひとつの固定的な世界として、今度は“私”にも他者にも開かれたものとして現れることになる。つまり、ライフヒストリーへと構成し、書きとめられることを通じて、二者関係で一時点に縛られた語りは、他者の解釈に開かれたものとして変貌する。

一方、この段階では、確かに“私”の解釈が介在しているとはいえ、語り手にとってのありのままの世界を呈示することが目指されている。したがって、語り手の言葉を生かして、ライフヒストリーは構成される。つまり、語り手を話者として語られる、語り手にとってのありのままの世界の呈示が目指されている。

以上のように、相互作用場面における共時的な理解と、逐語的な会話記録というテキストの理解という、理解の2つの相を経て、他者の語りを、できうるかぎり語り手の視点から構成された世界として解釈可能性の場に提出すること、これが本研究の第1の意図であり、それは本研究の第1の結果として次項に示される。

さらに、上記の作業を通じて、他者の解釈の可能性の場に呈示されたライフヒストリーは、第2のテキストとして、病いの体験の意味を理解するという本研究の目的に基づいて解釈される。この段階では、ライフヒストリーとして構成され固定されたひとつの「世界」と、解釈者としての研究者との相互作用が行われる。これは、研究における理解の第3の相である。そして、ここでは、他者の解釈に供与されたひとつの世界であるライフヒストリーを、現時点の“私”が、存在論的立場から解釈する。したがって、この段階では、他者の語りは、“私”の語りへと変貌している。この“私”の解釈を示すこと、これが本研究の第2の結果である。

以上のように、本研究は、研究の2つの段階における理解の3つの相を経由して、語りによって精神障害・当事者の世界をありのままに示すこと、そしてそうしたありのままの世界に対する他者である“私”の理解を示すことという、2つの意図をもって構成されている。そして、以上のような2つの意図に基づく構造は、看護における他者経験の理解の構造と対応するものである。なぜなら、看護は、他者の経験をその他者の視点から理解することを目指す、それはあくまで最終的には、“私”の解釈に内包された“他者の視点から捉えられた経験”としてであるという構造をもつからである。

そして、以上のできうる限り“語り手”としての当事者の視点から構成されたライフヒストリーの部分と、それに対する“私”の解釈の部分と、ともに語り手の言葉とその人生の文脈に沿った理解をめざすものであるという特徴を持つ。つまり、語り手の言葉と文脈から極力離れずに、その体験を理解する、理解のプロセス自体とし

て示されるという特徴を持つ。

このこと背景には、語るということ、聞くということ、読むということ（解釈すること）、これらはすべて、企投しつつ了解するという意味で、脱自的で構成的であるという解釈学的前提^{21) 22)}がある。つまり、語りが、語るという行為を通してつねにそこから自己を企投しつつ再構成し、自己了解を完遂させていくように、読むということ、解釈することとは、読む（解釈すること）を通して、そこに語られる意味を脱自的に構成しとらえていく過程である。したがって、テキスト解釈とは、理解された結果と、理解の過程という二つの局面で意味を持つことになる。このことから、本研究における解釈とは、第一義的には、文脈に沿った解釈の過程として示されるものである。なぜなら、看護は他者経験の理解を本質上含む行為であり、他者の痛みを自己の痛みとして感じることとその限界を問題とするが、理解とは、理解され客観態として固定された死せる対象物ではなく、その生の表現を生のまま捉えること、その行為の過程に意味があると考えられるからである。

まとめれば、本研究では、他者の語りをライフヒストリーへと構成し、提示することで他者の解釈（理解）に開かれた世界を示すこと、さらにそのような多様な可能性を持つ解釈の中から、現在の“私”が解釈したところを示すことという、2つの結果を示すものとする。そしてこの2つの世界を一对として示すことをもって、精神障害・当事者にとっての病いの意味の理解を文脈に沿って示し、このことによって看護における他者経験の理解のひとつの可能性を示すこととする。

4. 調査期間

1996年5月～12月。

5. 研究協力者への倫理的配慮

本研究の実施、公表に関して、研究協力者に文書により説明を行い同意を得た。

また、研究結果のうち、研究協力者が語ったライフヒストリーをまとめた部分に関して、研究協力者に直接目を通してもらい、公表についてプライバシーの点で問題がないか確認をとった。

なお本研究は、具体的調査方法に関して、聖路加看護大学研究倫理審査委員会の審査を受け承認を受けた。

V. 精神障害・当事者Sさんのライフヒストリー

ここでは、面接記録および手記等から再構成された精神障害・当事者Sさんのライフヒストリーを、Sさん自身の言葉を生かして記述することとする。

なお、以下に記述したライフヒストリーの内容はすべて研究協力者本人の了解と確認を得たものである。

1. 農村での子供時代から青年時代

(1927・昭和2年～1945・昭和20年：誕生～18才)

Sさん（男性・インタビュー時70才）：1927年（昭和2年）5月、北陸で出生。

実際は6年経っての昭和8年3月に出生届けが出される。番地は不詳、父親が誰であるかは戸籍上も実際もわからない。

「昔流の農村でいうと『ててなし子』ということになるわけ」という。

Sさんの母親はSさんが生まれる時分から精神病、Sさんが5才の時、母親が隣の農家にSさんを連れて、後妻として嫁ぐ。その時にSさんの出生届けが、昭和2年5月〇日出生として役所に出された。出生から戸籍にのるまでのこの約5年間は、どこで生まれどこで育ったかはSさんには全くわからない。またこの間の記憶もないという。

「（この間の記憶は）完全に100パーセントない。それで児童心理学を勉強したという人に、質問されたことがあったんですがね。本当に思い出せないのかと詰め寄られちゃった。『たとえばあなた、そんなふうに思い出せないというけれど、3才までは記憶がないこともわかるけども、3才から5才くらいになると、何か一つくらいは印象に残るはずだ』といわれた。そういわれてもおれにはわからない。たとえば海岸で海を見ながら育ったのか、あるいは山で育ったのか、それとも町で育ったのか、そのおぼろげながらもいいから何か覚えていないかと質問されるんだ。しかし、おれには答えようがないんだ。イメージすら出てこない。」「そうすると、心理学の人たちが共通しているのには、何かその相当大きなショックを受けているはずだと。それで記憶喪失だと。理屈をいわれても児童心理学者じゃないから、わからないけれど、どうにもこうにも6才以降じゃないと思っせない」。

そして、6才以降、「ちょうど小学校に入った頃から、完全に覚えている」という。この頃はまた、母親が後妻に入り、戸籍も入った頃である。そして、このことについて、「だから、何でそういうふうに符号が一致してくるのかわからない」という。

母が嫁いだ先は農家であり、先妻が長男を残して亡くなり、そこへSさんの母親が後妻として嫁いだ。

Sさんの母親は、「他人に危害を加えるわけではなかったけれど、初対面の人でも第三者の人でも、顔を見た瞬間から異常だと分かるような態度をしていた。朝から晩までぶつぶつしゃべっているの、それから買い物をするを買わなくてもいいものを買ってくるのか、とにかくやることなすこと何でもオーバーしているわけだ」という。

農村で「キチガイという言葉しかない時代」に、Sさんは、「親がキチガイでしょ、私はキチガイの子供」として育ったという。そしてSさんはいふ。「私たちは親子二代合わせると、実際はもう100年間越えるわけです。この精神病については、これが私の生い立ちなの」。

このことについて、Sさんはある患者会活動の資料で次のように文章化している。

「母子二代、じつに100年間以上にわたって、精神病で悩み、私は生まれながらにして心の病いをもって涙を流し続けてきた人生でした。文章や言葉ではこういう表現しかないのですが、ある意味では本人しかわからない辛さであり、“どうにもならない人生だということ”」。

Sさんはいう。「あの時分はキチガイという表現しかないわけだね。精神病という表現もなかったわけだね。そりゃまあ、医学上はあったと思うけど、実際村で使う言葉はこの言葉しかないわけだね」。

母親もSさんも医者にかかったことはなかった。「親子とも医者にかかっていない。(だから)医学的に証拠物件で(精神病であったことを)証明しろといわれてもできない」。

当時の農村の状況についてSさんは次のように話す。

「農村には医者そのものがない。保健所もない。医者にかかるという発想も、風邪をひいても医者にかかるという発想が農村にはない。無医村。だから離れ小島と同じだ。だから医者にかかるということはそれ自体がなかった。それが農村の皆の感情、意識だった。今は変わったが私らの育った時代はそんな時代だった」。

そんな時代にSさんは、農村で、精神病の母を持ち、「キチガイの子供」として、また自らも「生まれながらに心の病いをもつ者」として、周りの人からは「おまえみたいな者は村から出ていけと怒鳴りつけられて」育った。

自分の子供の頃のことについて、Sさんは次のように語る。

「茶碗など何でも片っ端から、投げてぶっこわしてしまふ。暴れたりするわけだ。農村の隣といたら100メートルくらい離れているのが隣なんだ。ところがその隣のおっさんが、私が暴れているのがわかって、駆けつけてきて私を押さえつけるわけだね。まあ、いろんなことをして暴れたもんですよ」と。

Sさんはある家族会の便りに次のような文章を載せている。

「一体、誰がこんな人間にしたのか」

非常にドモリでしゃべれない子供

いや、しゃべれない子供であった

歌を歌うことはなおさらできない

スポーツ、体操は苦手である

子供から青年になっても、いや現在でも、

相撲や野球に興味がない

絵を見ても何がいいのか良くわからない

踊りを見ても、どこがいいのか

さっぱりわからないのである

そこにはナンノ“感情”もでてこない

文化水準が低いというよりも

文化芸術そのものに縁がない人間

いっさいの趣味のない人間になった

逆にひとをうらみとおす人間になった

いったい、誰がこんな人間にしたのか

どうしても“被害者意識”が出てくるのです。

“存在は意識を決定する”との哲学の言葉は私にとって、人生体験上痛切に実感するものです。

私にとって、“この世に生まれてこなければよかった”これが、私にとっての心の病いです。

Sさんは私にいう。

「お宅さんにはわかりにくいかもしれないけど、結論はそれです。つまり、“この世に生まれてこなければよかった”ということ。「今も表向きは治まった顔をしているが、その感情はある」と。

そんな中でも、Sさんは何とか小学校は卒業した。尋常高等科は、「今でいう登校拒否だ」という。そして「当てもなくふらふら家出をしたり、なんというか、不良少年というか、不良青年というか、……駅に寝泊まりもした」。そういうことをしたときの気持ちについては「そういうことをやったことは覚えているけれども、なぜかはいまだにわからない。やっぱり精神異常だったんだろうね、いま振り返って理屈を言うとしたら」という。

学校に行かず、ふらふらしていたSさんは、何度か私服警官に尾行されつかまった。「表向きは国家総動員法に触れるということで、検事局(注：現在の検察庁)に1ヶ月入れられたこともある」という。私服警官に尾行されていることは、Sさん自身は気づかなかった。ただ、Sさんの家へ巡査が3日ないし5日ごとに訪ねてき、その時初めて、自分が私服警官に尾行されていたことがわかったという。

「俺も知らなかったけど来ていきなり捕まえるでしょ。で、『あんたをずっと尾行していたんだ』というふうの説明するわけだ。そして持ち物全部出せと。なんだかんだいわれて警察に連れて行かれて、調べられて……。こっちは尾行されていたことはいわれてわかったけども、その時にはわからなかった」。

「農村で駐在の旦那という言葉を使うんだよね、巡査のこと、その駐在の旦那が訪ねてくると、あの家に駐在の旦那が行ったとそれだけで、偏見というか白い眼でみるわけでしょ。おまわりが私のうちに出入りすること自体が問題なの。農村では話は千里、ピューッと伝わるわけだから。そしてそれはね、戦争が終わってからも続くの、3日ないし5日ごとに駐在がやってくるの、私のところに。「だから未成年の頃は戦争が終わってからも延々と警察の取り締まりの管轄下だった。ある意味では現在もそうです」。

Sさんは、こうした出来事の背景の根本には、明治33年(1900)に我が国で初めての精神病患者に関する法律と

して制定された「精神病患者監護法」があるとしている。Sさんは、この法律には2つの大きな問題があるといい、

「ひとつは精神病患者が警察の取り締まりの対象だったこと、そしてもう一つが本人が費用を支払うべきだということ、本人が支払い能力がない場合は、家族が支払うとして、保護義務者制度として法律で決まったということ、これが今日100年経つけどいまだに続いている……」といている。

「警察の取り締まりの対象」だったことについては、さらに詳しくこう述べている。

「『精神病患者を監護できるのは監護義務者だけで、病者を私宅、病院などに監置するには、監護義務者は医師の診断を添え、警察署を経て、地方長官に願ひ出て許可を得なくてはならない』とされたこと。つまり精神病患者が警察の取り締まりの対象とされたということ。『警察に私が尾行されたということは、そもそもこれが問題なんだよ。この法律があったから、3日ないし5日おきに駐在がやってくるようになった。私にはこっちの方が苦痛だった』。

「だから社会的偏見というのは、明治33年に法律ができたということ、このことが出発点。そしてそれに基づいて警察の管轄下に置かれたから、延々として100年間にわたって警察の取り締まりの対象になっているわけ。それ自体が社会的偏見を作ったことになるわけ。だから一つは法律、もう一つは、法律を裏付けに具体的に執行した警察というわけ」。

「封建的性質の強い農村だと駐在が動く所は、全部悪者と見るわけでしょう。これが社会的偏見を作った。いわゆる100年間かかって作られたの。障害者基本法ができたのはいいけれど、偏見という無意識の思想、感情、これを拭い去るのには、あと何十年かかりますよ」。

こんなふうには、小学校を卒業し、ふらふらして警察につかまるという少年から青年時代、一方でSさんは、小学校を卒業した頃（13才頃）から、出稼ぎにも出ていた。

「百姓だけでは食っていけないから、出稼ぎに出る。それで小遣いを稼いでくる。いろんな所に行って、それが20種類以上ある。もう勘定できない。言い出したらきりがなし。自分で出稼ぎに行って稼いでくるわけよ。それでごまかしごまかし何とか生きてきた」という。

そしてその時のことについて、こんなふうには話す。

「これがいいよ精神病患者の辛さだけでも、出稼ぎに行っても、仕事が下手くそだし、ろいのが特徴で、結局ほら、一週間で首になったりするわけだ。そして今度は一週間くらいで自分から逃げ出したりしてしまっ」。

2. 年配の精神障害者との出会い・母との別れ

(1945・昭和20年～1949・昭和24年：18～22才)

終戦（1945・昭和20年8月15日）は、Sさんが18才の時だが、それまでに、Sさんの義兄（先妻の長男）は、戦死している。「上海の上陸作戦に参加して、南京大虐

殺が起こる南京に向かう途中で、頭に銃弾を受けて死んだ」という。

戦後になりSさんの義父も亡くなり、家はSさんと母の2人となる。

そして、Sさんが20才の頃、ある年配（50代）の精神障害者との出会いがある。この出会いはSさんにとって決定的なものであったという。

「これはちょうど、戦争が終わったのが私が18才、1945年ね。それでそれから2年経って、20の時、相手は50年配の男性の精神障害者。それでお互い、一あの時分はキチガイという表現しかないわけですね、お互いキチガイ同士で、キチガイといわれていたから仲良くなって、それでいろいろ教えてくれたわけだ。この年配の精神障害者は、私にこういうことを教えてくれたわけだ。『私たちはキチガイではない。狂っているのは社会であり、法律が狂っているのだ』ということ。だから、この出会いがもしなかったら、汽車の線路ではないけれど、人生こっち行ったかあっち行ったか、違いが出たかと思う。いい人との出会いがあったことが、今日の私を助けてくれたということになるかと思う」。

その頃、Sさんは、「母親の扱いにほとほと困っていた」。「しょうがないと思っずるずる来たわけだ」という。そして、この年配の精神障害者のアドバイスで、母親を精神科に診せに行くことにした。

「そのうち、医者に正式に診てもらった方がいいんじゃないかというアドバイスがあって、それでおれも腹を決めて」。

「精神病院という言葉を使わないわけで、いわば騙して連れていったわけだ。大変なんだよ。田舎だから、汽車に乗って1時間も行かないと病院がないんだよ。それでまた歩いてやっと辿り着くわけだ。そしたらその場で入院ということになってしまった。とにかく一応、医者に診せた方がいいということだけがアドバイス、それだけが精一杯だったの。ところがそういうふうには転がっていくことは、全然私もわからなかった。医者がもう30秒でわかる。精神科医は商売だからわかるんだ。みた途端に病気だと宣言して、そのまま入院」。

「30秒の診察で、これはもう病気ですと精神科医は即座に言うわけだ。5分も経たないうちに看護婦が母親を連れていったの。私らの母親が入った病院はね、徳川幕府時代の錠前の鍵そのもの、ほんとーにガチャンという凄惨な音がするの。“ガチャン”という音がね、これがまた私の心の病いになっているの。それはね、いまだに消えない。だからこの錠の問題というのは、体験した人じゃないとわからん感情なんです。文章で書けばその通りになるけれども……。だから、閉鎖病棟での体験というのは、皆黙っているけどね、鍵ほどいやなものはない。これは、一生心の傷として残るんです」。

その後、母親とは2、3回しか会うことはなかったという。

「もう、悪く言えば自分が生きるためにだから、親を捨てたわけだから、親不孝の標本みたいなものだ。これは、もし道徳論から説明されれば、私としては答えようがない。しかし、親を精神病院へ入れることによって、自分が自立できる。……間違っていたのか、いまから論評されても困る……」。

3. 自己闘争としての勉強

(1949・昭和24年～1955・昭和30年：22～28才)

Sさんにとって、決定的な出会いとなった年配の精神障害者は、Sさんにいろいろなことを教えてくれたという。特に「勉強することが大切なこと」を教えてくれたという。そこでSさんは、22才頃から(1949・昭和24年)から、郷里で約6年間、いろいろな機会を見つけては本格的な勉強を始めたという。そして、それは、その後も今日に至るまでずっと続けられている。Sさんは、こうした学習、また社会勉強を通して自分の性格を変えていくことを、「自己闘争」と呼んでいる。また、「断食療法」や、ドモリを直すための紙芝居などもやったという。「断食療法」は、特に「忍耐ということを学ぶのに役立った」という。

田舎にいる頃から、いろいろな所に出かけ、一週間の泊まり込み合宿などで、日本の一流の学者による講義を受け、生物学、遺伝学、社会学、哲学などを学んだという。

遺伝学を学んだ体験については、次のように話している。

「キチガイというのは遺伝だと、だから、農村では今でも、そういう家は血筋が悪いといわれる。これは遺伝だよ、血筋が悪いというのは。それを学会の先生は、遺伝子工学をやって教えてくれる。その先生は遺伝ということは認めると。……それで精神病は遺伝であると。それは認めてもいいけど、環境を変えることで変えることができる。それから、自己闘争、自分で自分の心と戦うと。その二つが必要だと」。

「その自己闘争とは、勉強することも自己闘争になる。そうすると遺伝はあっても相当変えられる」。

「それで、特に遺伝学の問題で、村では血筋が悪いといって、嫁にやったり、嫁をもらったりしてはいけないといって凝り固まっているわけだ。その、逆に言えば、こっちからすれば村に対して、恨み骨髄になっているわけだ。それで頭の中が大混乱しているわけ。それに対してこういう勉強することによって、糸をほぐした。それで自分で自分の頭が交通整理できたわけだ。それで、自分の病気を客観的に見られるようになった。これが非常に大きな収穫なんですよ」。

「感情論からいえば、いまだに“私はこの世に生まれてこなければよかった”という感情は今でもあるの。一方、頭では交通整理をしている。この二つが共存しているんだよ。だから、すべて解決したわけじゃないけれど、

勉強したことによって、ひとつは交通整理できる」。

そして、こういう自分自身の体験から、障害者が勉強することが必要だと考えている。

「障害者として、他人に恨みを持つなどはいえないけれど、それは実際苦しいことだけれども、それを勉強することでコントロールができるんだと。特に心の病は複雑で、脳溢血とか内臓疾患とは違うから、これが決め手になってしまう、心の病いにおいては」。

「私の場合だったら、確かに、親がキチガイで、村人は白い目で見、散々な目にあってきたのだけれども、警察にまでご厄介になって……、村に恨み骨髄ですよ、感情論からいうと。だけど同時にこういう勉強をしたために、第三者として自分を見るという側面も出てきた。だから、患者会で勉強しなきゃだめだというんだけどね……」。

「これは今後の課題として、各障害者、特に精神障害者の場合は、複雑に糸が絡んでいるわけだから、それをほぐすためには、やはり社会勉強が必要だ」。

そしてこのような考えから、Sさんは現在、自分の体験から言えることや、精神保健法の歴史等に関する事など、さまざまなチラシを作って配っている。

「だから、意識的にこういう文章出しているの。これをばらまけば、まあ、考える人は考える。押しつけはできないけれど。だから私はこういう経験で助かったと。そういう意味で作る」という。

また、こんなふうにもいう。

「こういうことはわかるんです。ひとつは現在立ち上がっている患者さんに共通することは、勉強しているということです。自分が苦しいものを持ちながらも、何かの方法で勉強しているということです。そういう人が立ち上がっている。これは事実ですね。勉強の方法についていえば、その人なりのやり方があるのだけれども、勉強する点では同じだ。障害者というのは、あまりにも苦しいために、勉強できないことも事実なんだけれども、しかしやはりしないとだめだ」。

「勉強することによって、障害の半分は解決する。ただし、病気と薬の副作用で、勉強どころではないということも事実なの。この両面を見てほしいんです」。

Sさんは、以上のことをチラシにまとめて、次のように記している。

自分自身が成長し、発展するために

- ・社会勉強することによって、心の病いは半分は解決していく
- ・だが病気と薬の副作用で、勉強どころではないことも真実
- ・環境を変えることによって、自分が変化する
- ・自己闘争、自分の性格はある程度変えることができる

4. 東京への出奔

(1955・昭和30年～1958・昭和33年：28～33才)

終戦後7年間位、占領時代が終わる(1952・昭和27年)頃までは、村での生活は相変わらずだったという。「警察は以前からのようにつけていて、村中はそういうふうに見ている」、一方で「生活は大変だから、やはり出稼ぎの身として引き続きやらざるを得ない」。

そんな生活が続く中、Sさんは28才(1955：昭和30年)頃、東京に出奔する。

「私が確か、28才の頃かな。田舎から東京へ逃げ出してしまった」。「その原因は、農村にいたことがいやになってしまったこと。東京に出ることについてやめたらどうかと忠告をした人もいるのだけれど……。じゃあ東京に行って何か見込みがあるのかと言われてたらないわけだ。ただある一人の友達をほそい糸だけでも、その人だけが頼りで、まあホントに風呂敷包み一つ持って、逃げ出したと。もう金もなければ何にもない。東京に出たら、アルバイトだとか何とかする見込みはないんです、もともと。ないんだけど、なぜ逃げ出したかという、農村はもういやだと……。だから言葉を返して言えば、自殺したつもりで東京に飛び出したと。それから人間は恐ろしいもので、死ぬ覚悟でやれば何でもやりだす。逆にいえばだから無鉄砲なことやっちゃったの」。

私とのインタビューの終わりの方で、Sさんはこの時農村を飛び出した原因の根本について、次のようにも話している。

「(性のこと)それは、おれが東京に逃げ出したことの根本だ。農村では100パーセント望みがないもの。それが東京に逃げ出す根本なの。」「28才でしょう。女も同じかもしれないけれど、特に男の方は我慢できないんだよ。頭はおかしくなっているけど、あっちの方だけは元気なんだから大したものだよ。そして、このこと背景について、精神病者監護法を裏付けに、精神障害者が警察の取り締まりの対象となることで、農村の中で、社会的偏見が具体的に形づけられていくことを、実際の体験を踏まえて語ったインタビューの先の箇所、次のように話している。

「(社会的偏見は)、具体的に言うと、そういう家に嫁をやったり、嫁をもらったりしてはならんという形で一番出てくる。農村にいたんでは結婚なんかはできないですよ」と。

ともかくも、こうして、Sさんは農村を「自殺したつもりで」逃げ出し、東京に何の当てもなく出てきた。そして、東京での生活が始まった。

「上野駅に着いて、その人(田舎で知り合った東京での唯一の知り合い)には連絡が付いていたから、待っていてくれてね。泊まる場所がまずないんだから、それでとりあえず、おれのところに泊まれと言われて、で、その方のところに泊めてもらったの。であと、1週間、毎晩泊まる家が変わるの。その面倒その人が全部やってくれたの」。

「(いい人に巡り会えて)運が良かった」という。1週間その人に面倒を見てもらい、その後、その人から「住み込みでの働き口があるからいつてくれないかといわれ」、中小企業の工場で働くことになる。そこで約半年間住み込み生活をしたという。「別に賃金はくれなかったけれど、食事だけは三度三度作ってくれた」。「住み込みといっても、障子紙ひとつで家族と私が暮らしているわけだから、お互いに気遣いして。半年間はしたけれども……」という。

そして、その半年の間に「その職場で知り合った友達から、おれの家にこないか、家賃はいらぬから、1年間新聞配達の仕事をする契約で」という話が来て、こちらへ移ることになる。「今度は賃金を正式にもらおう」仕事に就けることになる。この友達との出会いについては、次のように話している。

「これがまた、妙な話なのだけれども、数年経ってわかったことだけれども、この人自身が精神障害者だったんだよ。後で自殺したんだよ。それはまわりまわって聞いたんで、確認がとれないんだけど……。」「どういう因果関係かはいまだにわからないんだけど。でも何の因果かそういう繋がり……。」「と。

「そして、1年経ったら(契約だったから、その人と)別れたわけだ」「そしたら、今度は朝鮮人の人で、子供と一緒に寝泊まりしてもよいなら、雇ってもよいという人が出てきた」という。「新聞配達している先の人朝鮮人だったの。読者だったわけだ。集金に行くから知り合うわけだ。そしたら、私の事情もある程度知って、1年経ったらまずいだろうから、子供と一緒によいならどうかということ……。」「

仕事は同じ新聞配達を続けた。「約束は1年だったから、私も1年経ったら困るなあ」と思っていた、そしたら「過渡期中に朝鮮人の人がいたわけだ」という。

「そこには1年以上いたかなあ」という。「そして、今度は3番目で初めて私のアパートを借りた。本当の意味で独立して家賃も払おうと」。

こんなふうにはSさんは、着のみ着のまま東京に出てきて、約3年(1958・昭和33年・31才頃)で、何とか自分のアパートを借りるところまで漕ぎ着いた。「貯金もできたわけだ」という。

ところでSさんは、東京に出てきてからは、「精神のことは、一切黙っていた」という。

「(精神のことは)誰も知らないんです。それともう一つは子供の時より落ち着いてきたわけだ。今になってある人がいつていたけれども、どうもSさんは何か隠しているなあと思っていたというんだね」。「それで何でいわなかったんだと、後になって怒られちゃった、こっぴとり。人に隠しやがってと」。

「田舎にいるときは、全部知っているから逃げるのができない。東京に出たら、『お互いに隣の人は何者ぞということは知らなくていい』というのが東京の生活に

なっているでしょ。だから、私が口をふさげば……」。

ただ、「何か変な人間だということは周りが思ったらしいんだよ」という。「これも後で大笑いになったんだけれど、『Sのいるところには食べ物出すな』『出せばやつは全部食っちゃう』と、『やつがいるときには目の前には食べ物出すな』とそういうこと内緒で申し合わせたと後になって聞かされて……」。

このようにして、Sさんは、東京に出てからは、精神のことは一切黙ったまま、何人かの人に助けられ、自分のアパートを借り、自立の一步を踏み出した。

この時期について、Sさんは、ひとつの「過渡期」として、こんなふうには話している。

「同じ障害者の場合でも、私の場合は運が良かった。まず20才の時に、同じ精神障害者だけれども、うまくリードしてくれる障害者との出会いがあったこと。そして、東京にもたった一人だけだけれども、友達がいたということ。それから家賃はいらなくて、面倒を見てくれる人が次々いたと……。やはり、「人間関係というのは大きい」という。

「運が良かったというか、恵まれていたというか。同じ障害者でも話聞いたりすると悲惨だったりするね。悪い方悪い方へ転がっていく人もいるね、逆さまに。私の場合は運が良かった。だからちゃんとしていられた」。

そして、一方で、こんなふうにもいう。

「(人生には) いろんなセクションがあるんだけど、歯車がひとつでも狂ってれば、自殺をしていたか、大事件を引き起こしていたかわからない」と。

またこの頃、Sさんは結婚もしている。

「立派な理想的な結婚ではないよ」という。「私の場合は(精神のことを) いわなかったんだよ。いわなかったけれども間接的な表現はあったな。親が病気だということは言わざるを得ない、「悪くいえば騙したというふうに解釈できるかもしれないし、よくいえば暗黙の了解というしかないな」、「時代も時代(だったから)」という。

5. 法律事務所関係での仕事

(1966・昭和41年～1992・平成2年：39～63才)

その後(1966・昭和41年頃・39才頃)、Sさんは新聞販売店で働いていた頃出会った弁護士との関係から、法律事務所関係の仕事に就くことになる。この仕事は、平成2年(1990)末、退職まで続くことになる。したがって、弁護士との関係は、それ以前からの関係を含めて、30年以上続くことになるという。

「法律事務所関係、弁護士さんとの仕事が30年間続くんです。それで、弁護士というのは正義家であり、人権を重視するでしょう。だからいろんな意味で、助けてもらった。まず何かあると、コーヒーを飲みに行こうと、で、お寿司をごちそうになったり、もうただ食いばかりしていた。そういうふうにはまず経済的に助けられた。そ

れから、私がほとほと困ったことが起こったときに弁護してくれた。Sさんはこういうことだから大目に見てくれと弁護してくれた」。

しかし、ここでも障害のことは長い間隠していたという。

「20数年間隠して、やっと白状した。何でいわなかったんだとこっぴど怒られてしまった」。30代で知り合って、障害のことを話したのは、58才頃(1985・昭和60年)のことになる。

「それで、この人間は何かあるということは感じていた。それだけど質問していいものか悪いものかと考えて、質問はしないできた。どこか性格に普通の人とは違うところがあるという印象は皆持っていたらしいんだ。やっと白状したら、あなたと何年も付き合っていたのに、何で一言もいわなかったのかといわれた。コーヒー飲んだり、寿司をご馳走になったりしたわけでしょう。まあ、1年や2年の間なら隠していてもしょうがないけど、一言くらいといわれちゃったよ」。

これは、最初に東京へ出てくるときに頼った田舎での知り合いとの関係でも似ている。

「田舎にいたときにキチガイ扱いだったことは向こうも知っていたでしょう。それがこっぴどいわなければ向こうも聞かない。暗黙の了解というのか。だからいまだにその人とたまに会うわけだけど、未だ質問もされなければ、私もいわない」という。

いまでは「暗黙の了解」という、奥さんとの関係ともこれは似ている。

ともかく、Sさんは東京に来てからは、精神のことは誰にも触れられずに長いこと過ごした。田舎でのことを知っていた人は、それをいわずにSさんと付き合い続けたし、知らない人にはSさんは何もいわなかった。また、何かあると感じた人も、「質問していいものか悪いものかと質問しないできた」。

その後、60才(1987・昭和62年)になり、還暦祝いを職場の人たちがしてくれたそうである。そのときSさんは初めて正式に、職場の人たちに自分のこれまでの体験を話したという。

Sさんが自分の精神障害のことを話すようになったきっかけは何だったのか、Sさんは次のように話している。

「そこには社会の変化がまずあって、いってみれば、障害者というものに対する社会の考え方が、世の中変わってくるでしょう。それで本人もいやすくなってきたわけだ」。

「あれは昭和40年か、1965年か、この前年に例のライシャワー事件というのがあった。この辺りから日本の国も精神障害者というものに対する理解が徐々にではあるけど変わってきた。全家連などが反対運動をして、警察の取り締まりを止めさせた。だから、この辺りがひとつの大きな変化だった。それから、昭和59年(1984)に宇都宮病院事件が起きて、この辺りから全国的に見ても、

全部隠していた人たちが部分的にしゃべり出した。だから私もしゃべり始めようという気になった」という。宇都宮病院事件が起きた昭和59年(1984)は、Sさんが57才の頃である。「正式に本当のことをしゃべる決断ができるようになったのは、この辺りからの変化だね。これは私だけではないんで、他の障害者もしゃべるようになって」という。

一方Sさんは、職場では自分自身の障害のことは長いこと隠してきたが、仕事を通してさまざまな障害者運動に関わってきた。

「私は精神が本家本元、けれどもあらゆる障害者団体に首を突っ込んでいます」という。

このようにSさんがさまざまな障害者運動に関わるようになったのには、たまたま、法律事務所関係の仕事に就くことになったことが大きく関係している。Sさんは仕事を通して、弁護士と付き合い、さまざまな障害者問題と関わることになる。

こうした体験の中で、社会勉強は続けられる。

「しかもそれ(仕事)が、障害者運動そのものだった。私の場合は全部プラスになっていった」。

6. 病気と精神科医療

(1977・昭和52年～：50才～)

Sさんは、村では、「キチガイの子供」として、自らも「キチガイ」としての扱いを受けて育った。一方、Sさん自身も自分のことを心の病いを持つ者として自覚し、実際心の病いに苦しんできた。

しかし、Sさんが実際に、精神科医療を受けるようになるのは、50才頃(1977・昭和52年頃)のことである。

それまでのSさんの病状はどのようなものだったのだろう。Sさんは次のように語っている。

「非常に調子が悪いときには、首をぎゅーっと絞められ殺される場面が出てくる、私の場合は。それがたとえば、1回か2回悪夢を見たというのなら、だれでも経験があることなんです。それが、私の場合は1週間続くから、1週間眠れない」。

「それから、蛇が大嫌いなんだけど、蛇がうようよしているところに放り込まれる。そこで蛇が私の首へ巻き付くわけ。それから海のような何にもないところで、ただ水が流れていて、ごうごうと音を立てて、洪水が流れ込むわけ。そこに自分がずっと立っている。それから、山の頂上から、谷底へと体が落ちて行くわけ。そういう場面が1年、2年、3年と続く。そして1週間眠れないパターンが繰り返し繰り返し続く」。

そんなSさんが精神科医療にかかるようになったきっかけには、弁護士と一緒に仕事を通して、社会の変化がすぐわかるような場にいたことがあるという。

「医学の進歩、薬の進歩、それから開放病棟が、私の場合は直通ルートでわかるんですよ」。「それで、今度は医者にかかった方が利口だとわかる」。「調子悪いと思っ

たから、私の方から精神科に飛び込んだ。自発的に」という。これがSさんが50才頃(1977・昭和52年頃)のことである。仕事を通して得た情報をもとに、全開放で治療をしている精神科を選んで受診したという。

それからはずっと現在まで、同じ病院の精神科外来に、2週間に1度通っている。診断書には「ストレス反応」と書いてあるという。

悪夢のような場面が出て、眠れない日が続くような時には、1日薬を4回飲むという。しかし、現在のところは、1日1回就寝前に眠剤を服用しているだけである。薬のことについては、こんなふうに話している。

「その時(非常に具合の悪い時)は、1日4回薬を飲まされるわけだ。今では夜1回きりです」。「眠り薬だね。1日4回飲むときは薬が効きすぎて、宙に浮いているように思う。そして揺れてね」。「それで青信号になるでしょう。それで体がふらついているから渡る気がしない。そうするとそのうちに自分からタクシーにぶつかってしまった。運転手の方がびっくり仰天で、『大丈夫ですか、病院に運びますよ』と。それは大したことはなかったが、ぶつかったことはぶつかった。そういうことが起こるわけ。そしてこれは自分でもやばいということを感じて、行かなきゃいけないところは全部タクシーで行った。お金はかかったけど」。これは約10年前、Sさんが60才(1987・昭和62年)頃のことだそうである。そしてその時、Sさんはこんなふうにしたと話している。

「その時は、病院に公衆電話から電話を入れて、看護婦さんに話をして、『じゃあわかった』と、『医者と相談するから5分後にまた電話をしてくれ』ということになって、それでまた電話を入れたら、『あなた、三角の薬を持っているでしょう』といわれ、『その薬をしばらくストップしなさい』といわれてね。止めて翌日になると体が安定したんだ」。

そしてこれが「インフォームドコンセントの具体的なやり方だ」という。「医者と看護婦と患者がそれぞれ絶えず連絡とって、本人の実感をやはりいうと。医者も聞いていたけれど、精神安定剤は4種類あって、それを患者によって組み合わせるんだ。だから、薬を与えたけれども、どう反応するかは患者に聞いてみなければわからないんだって。効きすぎちゃったりするからさじ加減するんだと。そこが医者と看護婦と患者が連携がとれて、インフォームドコンセントをちゃんとやればいいのだけでも……」。

そして、Sさんは、仕事をしている最中から、この病院の患者会の仕事を少しずつ始め、65才(1992・平成4年)で定年退職したのをきかっけに、フリーな立場で患者会の仕事を専門にやり始めることになる。

「働いている最中から、実は患者会の仕事を実際にはしていたの。それから、定年退職を理由にして、180度チャンネルを転換してしまったの」。

現在では、Sさん自身の住む地域の患者会の仕事もし

ており、その他にもさまざまな障害者運動に関わって活動している。

Sさんは、精神科医療に長いことかからずに来た自分の過去を振り返って、こんなふうにも話している。

「これがまた結果論だけでも、もし私が20才代の頃に、病院に入院していたら、とんでもない方向に進んだと思う」。

「歯車がひとつ狂えばきわどいね。しかもあの時分の治療は、薬もないし、要は鍵かけておく。鍵がなくても鉄格子がある。ここまで行かなかったというのは、先輩（田舎で20才の頃知り合った年配の精神障害者）のアドバイスがあった。もし、あの時に精神病院に入っていたら、おそらく逆さまのコースだったと思う」。

「だから物は言い様かもしれないけども、農村には医者がない。東京には医者がいっぱいて、病院があると。かえって農村だけに、そういう所に行くところの騒ぎではなかった。もし行くならば汽車に1時間も乗って行かないと病院がないんだから。それが災いを幸にしたという法則になるかもしれない」。「だからおそらくね、戦中戦後の時代であったならば、医者にかからなかった方が助かってます。昭和30年以降になるとまた変わってきますが」。

「今になってみると医者に行かなかったから助かった。逆に言えば。というのも、戦後の母親を入院させた時の時代は、電気ショックしかなかったの。当時の医学としては。昭和30年以降から薬が出てきたの」。

7. ピア・カウンセリング活動

(1992・平成4年～現在：65才～現在)

Sさんは、63才で、法律事務所関係の仕事で退職した。その後、中小企業でしばらく働いた後、65才(1992年・平成4年)で定年退職した後は、厚生年金で生計を立てながら、フリーの立場で病院の患者会や、地域の患者会の仕事をしている。さらに、今までの経験を生かして、1993年6月からは、自宅の電話を使い、ボランティアでピア・カウンセリングの活動をしている。これは、Sさん自身が、患者会や街頭などで、自分で作ったピラを配り、それを見て相談を受けたい人が、Sさんの所に相談の電話をかけてくるという形で進められている。1993年6月から1996年3月までに受けた相談は、Sさん自身がまとめた統計によると、総件数1067件に及んでいる。相談してくる人は、精神障害・当事者自身とその家族からである。相談内容は、病気、薬、結婚、友人、就職、性、年金等、多岐にわたっている。

Sさんは、精神障害・当事者の直面するさまざまな問題について、次のように話している。

たとえば、障害年金や生活保護についての相談については、こんなふうには話している。

「私のいろんな相談の中には、障害年金を取った方が利口か、あるいは生活保護を取った方が利口かというも

のがある。これは具体的に調べないとわからない。家族はどうなのかとか、いろいろ数字を出してみないとわからない。算術計算して、たとえば生活保護にさらに診断書をつけて、障害加算をとってという場合と……。とてもややこしいから計算してみないとわからない」。

自分の病気を隠すかどうかということについては、こんなふうにいる。

「患者会に集まると、女性は私は産婦人科に通っているんだとっているという。産婦人科の薬だといって職場では薬を飲んでる。男性は内科に通っているんだと。この薬は胃薬だといって、食事ごとに飲んでる。三度の食事ごとに飲むから、おまえは何の薬を飲んでるのかと聞かれる。そうするとごまかしてしまう」。「そういうのやっぱりしょうがないんだよ。正式にいったらどうなるかといったら、会社を首になるかもしれない」。

薬が合わないという相談については、こんなふうにいる。

「患者さんと話していて、あんたそのこと(薬が合わないということ)は、医者に話したのかと聞くと、いや話してないという。あんたちゃんと話しなさいといってやるんだけど。それはこっちは年の功でアドバイスできるわけですよ」。

どのような精神病院を受診したらよいかという相談もくるといふ。

「今はまだ8割は閉鎖病棟だからね。鍵のかけられる精神科へは行きたくないね」、「まず最大の問題は鍵をかけられるか、かけられないかなの。そこの病院がどうなのか」。

結婚については、こんなふうには話している。

「今私の所の病院では、結婚するとき病気を相手に事前に知らせるといふ、知らせて了解の上で結婚すべきであるという大原則がある。ただ、タイミングが重要だけれどね」。「途中からいいたら、その後がうまくないでしょう。だからタイミングがむずかしいんだよ。いついうかの」。

性の問題については、こんなふうには話す。

「作業所に来ている当事者は、17、8才でいわゆる分裂病を発病して、今や60才近くになっているけども、この人たちの中で、たとえば女性の方から聞いたことをいえば、『こんな病気になったばかりに、男を知らないまま人生が終わるのか』と、こういう言葉をいうわけ。これは、1年や5、6年我慢しろというならわかるけど、60才近くになっても、40年間もその問題が解決しないまま、ずーっと来ちゃって、これは今後も解決する見通しはずっとない。で、死んだ方がいいんだけど、自殺する勇氣も出てこない。こういうのを蛇の生殺しといふの。そういう人生。男も同じさ。16、7で発病して、今や60才だ。同じことですよ」。

Sさん自身も性の問題(インポテンツの問題)については、長いこと悩んできた。その体験を1993年に幕張で

行われた世界精神保健連盟世界会議のユーザー分科会で発表している。

性の問題で精神科を受診したときには、「年配の精神科医」は、「実は私もなんだよ。お互い女の子の問題では苦労するね」といって、性に強くなる薬を処方してくれたそうである。Sさんは「私は精神科医にも恵まれた」といっている。

Sさんは、このような自分自身の性の悩み、体験をもとに、「患者会でも意識的に、恋愛、結婚、性のことについてテーマにするよう努力してきた」という。相談の中にも、性に関するものもあり、直接会って話をすると5、6時間もかかった例もあるという。

Sさんは、1996年7月からは、公的機関の精神障害者の特別相談員となった。私への手紙で、「履歴書、小論文、面接試験で合格したのです」と知らせてくれた。

VI. 精神障害・当事者Sさんのライフヒストリーの解釈：スティグマからの自己奪還

以下では、精神障害・当事者Sさんのライフヒストリーをテキストとして、“私”が行った解釈を述べる。

1. 他者からの圧倒的な存在規定としてのスティグマ

Sさんの人生をその最初に決定づけたのは、“今から約70年前に、農村で、「ててなし子」として、「キチガイ」の母の子として生まれた”ことである。Sさんの書いた文章に「存在は意識を決定する」との哲学の言葉は、私にとって人生体験上、痛切に実感するものです」という言葉があるが、Sさんにとっての“存在”とは、この“生い立ち”のことであると思う。つまり、Sさんの生い立ちは、Sさんの実存のあり方をその出発から決定的に規定した。そして、Sさんのいう“意識”とは、“この世に生まれてこなければよかった”ということである。

この感情は、Sさんの基底感情となって、今でもSさんの心の底に常にある。Heidegger, M. は、人間の現存在は「情状性」すなわち、気分によって開示されるとし²³⁾、この気分によって明らかとされている事実は、世界内存在としての存在者の実存のあり方を規定するものとして把握されなければならない²⁴⁾と述べているが、まさに、Sさんは、「ててなし子」、「キチガイの母」の子として、世界に投げ出され、その事実性を、自分がなしたことでないこと、すなわち、“生みだされたことへの悔恨”という感情として引き受けることから出発した。

しかし、そうした悔恨、すなわち“この世に生まれてこなければよかった”という感情をSさんが持たざるを得なかったのは、Sさんを「キチガイの子」であり、Sさん自身も「キチガイ」として規定した他者の存在である。子供であったSさんにとって、この他者から自分に向けられる圧倒的な規定、すなわち烙印（スティグマ）から逃れる術は全くなかったであろう。つまり、子供の

頃のSさんの自己規定は、圧倒的な他者からの規定によって否応もなく決定づけられていたといえる。

Merleau-Ponty, M. は、私たちが本来の自己たらんとして行う厳密な投企の周りには、つねにすでに一般化された投企の地帯がある²⁵⁾としている。そして、私たちが実存するやいなや、すでにこの一般性が介入し、自己自身はつねにこの一般性によって媒介されたものでしかありえない²⁶⁾と述べている。まさにSさんにとって、社会が意味をもった瞬間、すなわちSさんが実存した瞬間から、その社会は、Sさんに「キチガイの子=キチガイ」という一般性によって、その資格を与えたのである。

Sheff, T. J. は、「人は精神病の人物の役割を実際には全く経験したことがなくてもその役割を演じることができる」²⁷⁾と述べているが、子供時代のSさんに振りあてられた役割は、精神病患者の役割以外あり得なかったに違いない。ただ、Sさんが「村に対して恨み」という感情を持っていたことは、Sさんが、他者からの規定に全面的に浸食されていなかった唯一の証である。なぜなら、“恨み”は、遷延した解消され得ない攻撃性を表すと考えられるが、攻撃性は、少なくとも自己という、こちら側からの他者への働きかけであるからである。そして、この恨みが唯一Sさんを救ったのであろう。

2. “家”、“駅”、“汽車の線路”の意味するもの

子供時代のSさんは、圧倒的な他者からの規定の中で、恨みを唯一の自己の砦として生きていたであろう。しかし、それは絶対的な孤独の中であつたであろう。

いやSさんにとって唯一の仲間は、母であつたかもしれない。しかし、母との共生は、他の他者との絶対的な断絶において成立している。Sさんにとって、それは絶対的な孤独とほぼ等しい意味を持っていたに違いない。そして、他者と分け持つ世界を持たない孤独とは、“無”または“死”を意味する。つまり、他者にとって何の価値もない人間、“お前のような者は村から出ていけ”と怒鳴られ続ける人間、しかもどこにも行きようのない人間、“生まれてこなければよかった”と思う人間である。

子どもの頃を振り返って、Sさんは、「当てもなくふらふらと家出をしたり、駅に寝泊まりもした。なぜかはいまだにわからない」といっているが、“どこかにいかなければならないが、しかもどこにもいく場のない”人間は、ただ「当てもなく、ふらふらと家を出る」以外に、仕様はなかったのであろう。ここでいう出ていく“家”とは、存在論的な“故郷”に等しい。自分の居場所である“家”や“故郷”のない人間は、あてどもなくさまようしかないのである。その意味で、「駅に寝泊まりした」というのは示唆に富む。なぜなら、“駅”とはどこかへ行くための場所だからである。

そして後に、年配の精神障害者との出会いによって、人生行路が換わったことを、“汽車の線路”にたとえてSさんがいうのも同様の意味を持つ。Sさんにとって、

“故郷”を後にし、違う人生へと出奔することは、つねに“汽車”や“線路”のイメージを伴うものなのであろう。

後に、母を精神病院へと連れていったときに、そこが「汽車に乗って1時間もいかないと」着けない場所であったとして、とりわけそこが遠く、そこへいくことが困難を伴ったものとして、Sさんに記憶されているのも同じように理解できる。母を連れていった汽車に乗っていく遠い場所とは、何よりも自分自身から遠いところであったのであろう。

3. 年配の精神障害者との出会いの意味するもの

そうしたSさんの人生を決定的に変えたのは、「年配の精神障害者との出会い」である。この出会いの重要性について、Sさんは、「この出会いがなかったら、汽車の線路ではないけれど、人生こっち行ったかあっち行ったか違いが出た」と繰り返し語る。

この出会いの持つ決定的な意味とは何なのであろう。

おそらく、この「年配の精神障害者」との出会いは、仲間との出会いということが意味する最も深い意味を指し示しているに違いない。なぜなら、この精神障害者との出会いは、Sさんに、これまでと全く違う世界を開かせたからである。人間の実存は他者によって構成される²⁸⁾が、この出会いが訪れるまでは、Sさんにとって、自己の存在をそこに見いだす他者というものは、自己に対して「キチガイの子＝キチガイ」という烙印を押す存在でしかなかった。そして、その頃のSさんは、“駅”に寝泊まりするだけで、存在論的には、それ以上にはどこへも行けなかった。ところが、この年配の精神障害者との出会いによって、Sさんはここに初めて自分の仲間を見いだしたのである。この他者は、Sさんを仲間として規定し、Sさんにこれまでと全く違う世界を開示した。「私たちはキチガイではない。狂っているのは社会であり、法律である」という言葉によって。すなわち、この解釈（言葉）によって、Sさんにとって世界は一変し、同時に自己に対する解釈も変化し始めた。この年配の精神障害者の、“世界と彼自身に対する解釈”を共有することにおいて、Sさんの世界は違う場となって現れた。同時に自己の解釈と、Sさんにとってのそれまでの他者（村人）＝社会への解釈を一変させたのである。

Merleau-Ponty, M. は、「生まれるということは、世界から生まれることであると同時に世界へ生まれることである」²⁹⁾と述べている。そして、われわれが、どのように世界へと生まれるのか、その決意を助けるのは、「〈役割〉や状況の一般性」³⁰⁾だといっている。このことを説明するのに、Merleau-Ponty, M. は、拷問にかけられた男が口を割ることを拒否した場合を挙げて、その理由は、「それは何の拠り所もない孤独な決意によるわけではなく、例えば、「彼は自分がお仲間とともにあり、共同の闘いに参加していると感じて、いわばしゃ

べることができなかった」³¹⁾ためとしている。

そして、「結局のところ、苦痛に耐えているのは裸の意識ではなく、その仲間や己れの愛する者や、そのままざしに包まれて生きてゆける相手をもっている捕虜、ないしは誇り高くその孤独を意志する意識、つまり、やはりMit-Sein（共存）の或る様式をもった意識なのである」³²⁾と述べている。またこのことをもって、「われわれはわれわれの世界を選ぶのだし、世界はわれわれを選ぶ」³³⁾と述べている。

Sさんにとっては、まさにこの年配の精神障害者の存在こそが、Sさんにとっての仲間としてのMit-Sein（共存）の意識を作りあげ、Sさんの世界の選択を、その決意をその後もずっと今日に至るまで支え続けたといえるであろう。

Heidegger, M. は、世界内存在としての人間の実存を規定する「気遣い（sorge）」という作用のうち、特にものに対する気遣いを配慮（besorgen）、人に対する気遣いを顧慮（fürsorge）としたが、顧慮的な気遣いとして、次の2つの可能性を挙げた³⁴⁾。

すなわち、第1に、他者から気遣いを奪取し、その他者に代わってすべての配慮的な気遣いをなしてしまうような顧慮的な気遣いと、第2に、他者が実存的に存在しうよう、その他者に手本を示すような顧慮的な気遣いである。Heidegger, M. は、特にこの第2の顧慮的な気遣いを、他者の実存に関わる本来的な気遣いとして位置づけている³⁵⁾。なぜなら、この第2の顧慮的な気遣いとは、単に人から気遣いを奪ってその人を楽にさせるというのではなく、その人が自分自身の気遣いを自分自身のものとし、いわば自己の人生を見通し、自由に生き抜いていく力を与えるような気遣いであるといえるからである。

顧慮に対するHeidegger, M. の見解に基づけば、この年配の精神障害者は、Sさんに対して、この顧慮の第2の可能性をそのまま示したといえるだろう。この年配の精神障害者は、Sさんの“実存的に存在可能な点において飛び込んでみせた”のである。そのことによってSさんの実存的な懸念、「精神病の母の子である、そして自分も精神病であるかもしれない」という懸念を、違う解釈で見通させ、Sさんを自由にしたのである。

この年配の精神障害者のいった「私たち」という言葉は象徴的である。なぜなら、この時点から、同時にSさんは絶対的な孤独からも開放されたからである。一人と二人の間には、全く異質の意味への飛躍がある。一人は孤独と無を意味するが、同じ解釈を分け持つ二人は、共存存在としての共有する世界を開き、“私たち”と呼べるより多くの他者へと通ずる道をそこに開く。その意味で、この年配の精神障害者はSさんにとって決定的な存在といえるであろう。したがって、この時同時に、これまでの自分の過去への解釈が変化したに違いない。なぜなら、自分は狂っていなかったのだから。恨みは正当であったのだから。不当なのは社会であったのだから。そ

して、この新しい自己解釈と過去への解釈は、Sさんに違う未来を開けさせた。圧倒的な他者からの規定の中で、恨みの中で鬱屈せざる得なかった自己は、他者を規定する主体となり、新しい自己を構成する力、すなわち自由を得たのである。言を換えれば、この了解によって、時間性の中で、新しい未来、本来的な自己へと向けた投企が行われたといえるであろう。これがこの出会いの決定的な意味である。Sさんがいつも「年配の」と付けるのは意味深い。この人は自分より「年配の」人として、仲間でありつつ自分を導く人なのであろう。新しい“線路”へ、新しい世界へ導く人なのであろう。

4. 母との別れの意味するもの

Sさんの人生の中で、もう一つ決定的なこととして語られるのは、母親との別れである。

母との別れの場所は、とても遠いところとして、まず語られる。そこは何よりもまず存在論的に遠い場所であったのであろう。この母との別れとは、一体Sさんにとってどのような意味を持つ体験だったのだろうか。

精神病の母を持ち、自らも「キチガイ」として扱われて育ったSさんにとって、しかし、母親は唯一の肉親だったことには変わりはない。「父親が誰であるかは戸籍上も実際もわからず」、出生にまつわるいかなる記憶も語りも持ち合わせていないSさんにとって、母は唯一の自己の存在の証でもある。

「悪くいえば、自分が生きるために親を捨てたわけだから、親不孝の標本みたいなものだ」という、Sさんの言葉には、逆に、肉親としての母への情と、深い罪悪感が滲み出ている。そして同時にそのことを引き受けてきたSさんという人間の誇りを感じさせる。

それまでのSさんは、「キチガイの母の子」であり、自らも「キチガイ」と呼ばれて育った。母との別れは、そうしたSさんの過去との訣別も暗示していたに違いない。「キチガイの母の子であり、キチガイである自分」、そうした自分の「過去」との訣別は、同時に、決して意図しなかったにせよ結果的には、母を精神病院へ閉じこめることで成立した。Sさんの「自分が生きるために親を捨てた」、「親を精神病院へ入れることによって、自分が自立できる」という言葉は、このことに対するSさんの厳しい自覚を示している。しかし、自分が自立することは、「キチガイ」である自分からの出立であり、それは同時に「キチガイ」である母との別れによって成立する。唯一の肉親であり、唯一の自己の存在の証であり、唯一の仲間であった母との別れにおいて、Sさんの自立は可能となった。このことに由来する悲しみは、Sさんの中で癒えることなく「心の病い」になったのであろう。

当時、精神病院へ入れることは、「社会的な死」を意味していたに違いない。「ガチャン」という鍵の音は、Sさんにとって、母とともに過去の自分を封印する鍵の音であったのであろう。この文脈において、その鍵の音

が作りだした、心の傷の深さが理解できるのである。

そして、このことは、年配の精神障害者の助言によるものであった。この人が、意図していたかどうかはわからないが、結果的には、この人の助言はSさんに母との別れを促し、Sさんを自立へと向かわせた。その意味で、Sさんがこの人のことを語るときには、いつも「年配の」とつくのは、この人がSさんにとって父の役割を果たしたからかもしれない。

これは後にSさんが、性の問題で受診したときに、「『実は私もなんだよ。お互い、女の子の問題では、苦勞するね』』といった年配の精神科医にも通ずるであろう。Sさんをケアする人は、常に、「年配」の人として、導き手であると同時に、この医師の「お互いに」という言葉に示されるように、「同じ悩みを持った仲間」としてまず第一に存在している。

5. 出奔の意味するもの

年配の精神障害者の助言によって、母親を精神科に診せ、母との訣別が突然に訪れた。しかし、角度を代えてみれば、年配の精神障害者との出会いによって、すでにSさんにとっては世界が違う意味を持ち始めていたからこそ、この別れが訪れたともいえる。

しかし、そのように心の準備が少しずつ整い始めていたとはいえ、Sさんが故郷を離れるのには、それからさらに6年の期間を要した。年配の精神障害者は、Sさんに勉強が大切であることを教えてくれた。それから、6年間、Sさんは本格的に勉強を始める。そうした勉強は現在に至るまでずっと続けられるのだが、特にこの6年間は重要な意味を持っていたに違いない。

こうした勉強の話の中でも、Sさんが特に遺伝学を学んだ体験について話しているのは着目に値する。

当時の農村の「精神病＝遺伝」という決定的な観念図式の中で、他者から規定され、自分自身も同じく自己規定をせざる得なかったSさんにとって、「遺伝」という問題は避けて通れない最大の懸念であったに違いない。

「精神病は遺伝である、それは認めてもいいけれど、環境を変えることで変えることができる、それから、自己闘争、自分で自分の心と闘う」という考えは、Sさんに違う未来を開けさせた。

また、年配の精神障害者の言葉、「私たちはキチガイではない。狂っているのは社会である」という言葉によって、違う世界の解釈、違う自己の解釈の可能性が大きく開けた、と同時に、村の個々人に対する「恨み」は、法律や社会の不当性への怒りへと転換されたのであろう。しかし、「恨み」を正当な怒りへと転換し、それを我がものとするためには、「勉強」が必要であった。そして、このことは、その後の東京へ出てからの弁護士たちとの仕事の中での学びにも通ずる。こうした勉強の中で、「恨み」は、より確固たる正当な「怒り」となることで、「頭の交通整理」ができていったのであろう。

年配の精神障害者の言葉によって、違う自己解釈・世界解釈が生まれた。そしてそのことによって、Sさんは一方的に名付けられる者から、解釈する主体としての力を得た。その力は、Sさんに勉強する活力を与え、いままでの自己を見据えて、自分を違う者へと作り替えていくことを可能とした。しかし、そうだとすると、違う自分を認める他者が存在しない村にいたのでは、Sさんにとって、違う未来を開けさせるのは非常な困難であったことには変わりがない。その意味で、東京への出奔とは、まさに捨て身の自己投企であったといえる。出口なしの村から、新しい未来へ向かって、Sさんの言葉にあるように「自殺したつもりで」飛び出したのであろう。そして、それは、自分の過去を葬ることによって可能であったのだから、再生へ向かっての「自殺」を意味していたのであろう。

Sさんがこの時「農村を飛び出した根本は、性のことにある」と語っていることは示唆に富む。母親との訣別、母とは違う女性を求めさせたに違いない。そして、それは同時に“故郷”との訣別、「キチガイ」の烙印との訣別、「過去」との訣別を意味していた。

そして、このスティグマからの自己奪還は、年配の精神障害者との出会いが可能とさせたのであるから、まさに「この出会いがもしなかったら、汽車の線路ではないけれど、人生こっち行ったかあっち行ったか違いが出た」といえるのである。

6. スティグマからの自己奪還とピア・カウンセリング

東京へ来てから、Sさんは本当に長い間、自分の過去を隠し通してきた。しかし、Sさんのこうした人生をみれば、Sさんにとって、この過去、村での過去を真に、自己解釈のうちに納め、他者に語るまでに持つていくには、それだけ長い年月が必要であったとみることができる。それほどまでに、この過去はSさんを浸食してきたし、現在に浸食させてはならない過去であったのであろう。少なくとも新しい自分が確固たるものになるまでは。

スティグマからの自己奪還は、東京に来てから、本格的に開始された。しかし、この自己奪還は、母親を精神病院へ入れたということにおいて成立したのであるから、心の病いを克服していくことは、それ自体、Sさんにとって二律背反する要素を持っていたに違いない。すなわち、「キチガイ」の世界の封じ込めは、母との離反を意味しているということにおいて。

Sさんの悪夢も、こうした文脈から解釈することも可能かもしれない。Sさんの悪夢は、「蛇がうようよしているところに放り込まれ、蛇が首に巻き付く」というもの、「海のような何もないうところでただ水がごうごうと音を立てて流れていて、洪水が流れ込み、そこにずっと立っている」というもの、「山の頂上から、谷底へ体が落ちていく」という3つのパターンである。

Binswanger, L. は、夢の実存的解釈³⁶⁾において「上

昇」と「落下」を人間存在の存在論的構造に備わっている本質的特徴として明らかにした。Binswanger, L. によれば、不安の夢とは、現存在そのものの中にある実存的原不安の原型であり、夢をみるとは「現存在がその存在の前にもたらされる」体験であるという。そして、「落下」とは、ひとが世界と保っていた調和を突然失い、自らの実存の揺らぐ瞬間において、「存在」そのものに差し出された実存が感じる原型的不安の体験である。こうした底知れぬ落下の瞬間から覚醒して、上昇した落下する生命のなかに連続性と一貫性を作り上げていくことが、すなわち内的生活史を創ることであるとされる。

蛇の夢も、水の夢も、自己のない無の世界に呑み込まれること、流されること、転落することの恐ろしさを感じさせる夢である。そして、ここで体験される無の世界への転落とは、内的生活史の一貫性への脅かしそのものを指し示しているのであろう。そもそも東京への出奔とは、Sさんにとって「自殺」を意味するに等しい行為であった。そこでは、自己を取り戻すために、母や故郷や過去の自分を切り捨てて、敢えて一旦自分を投げうった。しかし、その底知れぬ落下の瞬間は、同時に大いなる飛翔の瞬間でもあった。覚醒者としてのSさんは、このことを厳しく自覚することにおいて、二律背反する要素を隠し持った自己の内的生活史の一貫性を保っているのだが、夢の世界ではこのことは、記憶のない5才までの世界への転落、または烙印として規定されてきた「キチガイ」の世界への転落として、実存の根源的不安として体験されるのであろう。

ところで、5才までの記憶がないことに対して、心理学者がSさんに言った言葉は、「何か相当ショック大きなショックを受けているはずだ。それによる記憶喪失だ」というものであり、このことに対するSさんの反応は、「理屈を言われても、児童心理学者じゃないからわからないけど、どうにもこうにも6才以降じゃないと思わせない」というものである。

Sさんの記憶は、戸籍が入った頃とほぼ同時に始まったことは示唆に富む。母に連れられて、母の嫁ぎ先に来、その時初めて、Sさんは戸籍上に存在することになった。それまでのSさんは、いわば社会的には存在していないに等しかった。相当大きなショックを受ける出来事があったかどうかは、今は知る術もないわけだが、少なくとも、戸籍上にのらない子供というものは、社会的な網の目から漏れ出た存在だったはずである。我々の幼い頃の記憶とは、いくつかの知覚的映像を核にして、自己の出生や、育ち方（または育てられ方）、つまり“自己の来歴”にまつわる語りによって構成されていくのではないのだろうか。そしてその語りとは、自分を産み出した存在や育てた存在によってなされるものであろう。もし、この世に生を受けても、それを語る他者が存在しない場合には、いかなる知覚にも意味は付与されず、したがって、そこに記憶が存在する余地がなくなるのではないのだろうか。

そして、戸籍にのり、社会的に一つの存在を勝ち得たときから、Sさんに対する語りが生まれてきたと考えられるのである。

しかし、Sさんにとっての現実とは、「理屈をいわれなくても児童心理学者じゃないからわからない」であり、「間違っていたのか、今から論評されても困る」ということである。つまり、理由や原因はともかくも、そうした現実から出発してきたということである。Sさんの人生のなかで、Sさんを大きく助けたのは、そうした現実を一緒に引き受ける人であり、仲間になる人であった。なぜなら、当事者はまず、そこにある事実を引き受けることから出発せざる得ないのだから。その意味で、Sさんが東京に来てから、Sさんを助けた人の何人かが、あとでわかったこととして偶然にも、精神障害者であったり、朝鮮人という日本の歴史の中で差別的扱いを受けてきた人たちであったことは意義深い。そこにはおそらく、直観的な理解が存在していたのであろう。

Sさんの人生は、精神障害者の家族としての人生という側面と、自ら精神障害者としての人生という2つの側面を持つ。

Sさんは東京に来てから30年近くも、自らの過去を隠し通してきたが、決して、自らに対してまで自分の過去を欺くことはなかった。むしろ、法律関係の仕事を通して、自らの問題をずっと探求し続けた。そして、自分と自分の母が受けた扱いに関して、社会の側の不当性に対する確固たる認識を持つに至った。“この世に生まれてこなければよかった”という感情に足をすくい取られそうになりながらも、恨みという感情を「怒り」へと転化させ、自己の過去を再解釈し続けた。そこには一貫した自己解釈の流れがあり、その結果として、今は、自ら精神障害・当事者としての人生を選び取って生きている。

そのことには、精神保健法成立（1987）前後の時代的状况が前提としてあったことは、すでにSさんの語りの中で明らかである。

Sさんが現在、ピア・カウンセリングなどの当事者活動を行っていることは、SさんとSさんの母親が過去に受けてきた不当な扱いに対する強い憤りと、同じ境遇にある人への同感を根拠としているだろう。しかし、個人的な体験こそが、ある行為を最も揺るぎのないものにする動機であり根拠である。

精神障害・当事者としての人生を引き受け、それを一貫して送ることで、Sさんの母に対する癒し、ひいてはSさん自身の過去の癒しにもなっているに違いない。そして、それは同時に、同じ境遇に置かれた人々への癒しへと通じているのである。

Ⅶ. 考 察

1. 精神障害・当事者Sさんにとっての病いの意味

以上の解釈の結果、Sさんの人生の中心的な意味は、“スティグマからの自己奪還”として理解された。また

Sさんの人生の中心的な意味を形成する事柄として、以下が確認された。

〈精神病の母の子として生まれたこと〉

Sさんの存在をその出発点から決定的に規定したのは、第二次世界大戦前の日本の農村において、精神病の母の子として生まれたことである。この事実は、“この世に生まれてこなければよかった”というSさんの基底感情となり、同時にSさんの病いの源となった。

〈病気そのものからくる辛さ〉

Sさんの“この世に生まれてこなければよかった”という基底感情は、Sさんに病気による辛さをもたらした。それは、具体的には、不眠であり、悪夢であり、性の問題である。こうした辛さは、Sさんの実存の根源的なあり方に基づいて、身体感覚を通して体験されるものと考えられた。

〈外傷体験としての母の精神病院への入院〉

Sさんの自立は、母親を精神病院へ入れることによって可能となった。それはSさんにとって、癒されることのない罪悪感の源として体験された。

〈スティグマからくる困難さとそこからの脱出〉

Sさんの人生において、最も中心的な意味を持つものとして理解されたのは、スティグマによる困難さであった。押しつけられたスティグマは、個人の力では抵抗不可能なものとして、そこからの脱出が企られた。

スティグマによって受けた困難さは、Sさんの中で、恨みとして遷延した。しかし、こうした恨みは、次に述べる自己変革や、仲間としての他者との出会いを経て、世界および自己解釈の変化を契機に、逆に社会の側の不当性の認識へと転化され、そのとき新たに生きる力の源となった。

〈自己変革のための努力〉

病気そのものからくる辛さをもつSさんは、まずその辛さから何とか解放されようとした。そのためにさまざまな努力が払われた。たとえば、それは断食療法であったり、勉強であったりする。同時に、自己を内省する作業が行われた。これは自己変革のための猛烈な努力である。

〈仲間との出会いと世界および自己の解釈の変化〉

“限界状況”にあるとき、他者の存在が大きな力を発揮した。これは、Sさんにおいては、20代の時に出会った年配の精神障害者である。この人は、Sさんの「共存（Mit-sein）」の意識を支える存在として、Sさんの仲間になり味方になって、Sさんをケアした。すなわち、Heidegger, M. のいう「顧慮」の第二の可能性において、Sさんをケアし、Sさんの実存的な存在可能性に飛び込んでみせた³⁷⁾。そのことによって、世界に対する解釈が変化し、同時に自己に対する解釈が変化した。さらには、新たな生きる意味が形成された。この決意は、世界解釈を共有する他者によって保証され、その時世界と自分への信頼が体験された。

〈解釈の共有としての語り〉

自己解釈の変化は、「共現存在 (Mit-dasein)」としての他者との出会いによって可能となった。しかし、新たな自己解釈を、より多くの他者と共有するには、それからさらに30年の歳月を必要とした。すなわち、解釈を共有する他者を求めるにも、時代的状況の変化が必要とされた。

しかし、時代的状況の変化に後押しを受け、世界と自己への解釈は、その意味を共有する他者を求め、語りの欲求を生んだ。その陰には、“もしかしたら、立ち直れなかったかもしれない”自分という、もう一人の自分がいる。つまり、書かれなかった人生のもう一つのシナリオが隠れている。

以上のようにSさんの人生が語られるまでを振り返れば、精神障害・当事者自身が自己の体験を語るという行為もまた、国際的な動きと連動した日本国内における変化と対応していると考えられた。翻って、そもそもSさんの人生を最初に決定づけたスティグマや偏見の構造も、精神病者の警察による取り締まりという法的な枠組みに基礎付けられたものであるといえる。そして、現在のSさんの語り自体も、状況の変化、つまり、国内的には精神病患者監護法(1900)から精神保健福祉法(1995)に到る法律の変遷やそれに伴う医療者・家族らの運動³⁸⁾、またそれらと連動した国際的な動きとしての1985年のICJ(国際法律家委員会)やICPH(国際医療従事者委員会)からの勧告、1993年の世界精神保健連盟・世界会議における精神障害・当事者のユーザー会の開催³⁹⁾など、国際的、国内的な動きがその背景にあると考えられた。こうした国際的、国内的な動きを背景に、精神障害者に対する一般の意識が少しずつではあるが変化の兆しを見せ始めたこと、それが当事者の語りを産み出す契機となっている。換言すれば、当事者の語りは時代・歴史の影響のもとにあるといえる。障害者であることへの認めをもっていたとしても、それを積極的に語り始めたのは、精神保健法の成立(1987)という歴史的出来事を境目としていることは無視できないであろう。人がわかってくれるだろうという確信、また、社会的不利益を覚悟することにも、自ずと時代、歴史の条件が大きく関与してあり、そうした状況に対する解釈のうえに、この語り成り立っていることは特記すべきだろう。

Benner, P. は、Heidegger, M. の存在論に基づき、歴史性や時間性を人間存在を理解する上で不可欠なものとし、「人生の過程を通して病いをみることは、人と状況との構成的性質を明らかにする」⁴⁰⁾と述べている。Sさんの人生は、まさにこのような人と状況が相互にせめぎ合い構成し合う人生の様相を体現したものである。

まとめれば、Sさんの人生を最初に決定づけたのは、第二次世界大戦前の日本の農村に、精神病の母の子とし

て生まれたことであるが、Sさんのスティグマからの自己奪還を可能にしたのは、仲間としての精神障害者との出会い、自己変革のための努力、スティグマに満ちた環境からの脱出、精神保健法成立(1987)前後の時代的状況の変化を挙げることができるであろう。

2. 精神障害・当事者として、自己の人生を語ることの意味

本研究は、研究協力者Sさんが自発的に、自己の人生を語る意思を持つことを前提として成立したものである。

さらに、精神障害・当事者が語るということはそれ自体、歴史・時代の影響のもとにあることもわかった。このことは観点を換えれば、「語り」には“語られた内容としての意味”と“語るという行為そのものが持つ意味”があることを示している。では、精神障害・当事者として自己の人生を語るということは、どのような意味を持つのであろうか。

Heidegger, M. は、「語り」は、実存としての人間存在が自己を了解し本来的な自己へと企投する際に欠くことのできないものであり、さらに共存在としての人間存在にとって、他者と意味を分け持ち、それによって了解を完遂させ解釈へと成就させる上で、欠くことのできない構成的な性質を持つものであるという⁴¹⁾。

Sさんの人生の語りには、根源的に、不当性の主張というメッセージが込められている。しかしこの不当性を主張する主体となった時に、Sさんは、社会からそれまで一方的に押しつけられてきた烙印としてのアイデンティティを、自らの側からの働きかけによって覆す行為を開始したといえる。それは精神障害者というものに対する社会的な固定観念を、その「語り」という行為によって、打ち砕かんとするものである。

さらにSさんのメッセージには、被差別者、社会的弱者だけが示すことのできる現代社会への問いかけが含まれている。これは、みられる者からみる者への転換であり、みられていた者からみていた者への、みられていた者がどうみることができるかという強烈なメッセージである。

それは一方的に社会から烙印としてのアイデンティティを押しつけられてきた人が、自らのアイデンティティを、自らの力で勝ちとっていく作業であるという意味で、主体的な自己奪還である。同時に、自己の人生をもってして、人の役に立とうとすることによって、自分のこれまでの人生に対し意義を発見していく作業である。つまり生きがいの獲得であり、同時に未来の自己に対する投企となっている。すなわち「語り」とは、Sさんにとって、“スティグマからの自己奪還”の過程そのものであると結論づけられるであろう。Merleau-Ponty, M. が、「われわれはわれわれの世界を選ぶのだし、世界はわれわれを選ぶ」⁴²⁾と述べるように、Sさんにとって「語り」とは、烙印のもとこの世に選ばれたSさんが、世界を選び続け、

自己と世界を一刻一刻新たに構成し続ける行為そのものといえるであろう。

そして、このようなSさんの共存在の意識に支えられた行為は、内向した恨みのままに終わらずに、社会的な行為となることで、共同的な世界への参加を可能としたといえるであろう。

VIII. おわりに

—語られなかったことの意味について—

ここで語りを通して他者を理解しようとする者は、語られなかったことの意味も、同時に受け取らなければならない。これは、無意識を指しているのではない。むしろ、積極的に語らなかったことの意味を大切にしなければならぬということである。つまり、何かを語ったということは、何かを語らなかったということであり、そこに語るべきものの選択が、語り手のひとつの自己規制として、また聞き手との相互作用の反映としてあつたわけである。

語るという行為に意味があつたと同様に、語らなかつたという行為にも意味があるはずである。インタビューがほぼ終了する過程で、Sさんは、「こうして何でも話しているようですが、まだ5%程度しか話していない。話していないことの中には、私が墓場まで持っていかなければならないものもある」という主旨の話をされた。こうした言葉は、研究者に対して、研究データの信頼性という問題以上に、このような研究を遂行するうえでの、厳しい倫理的な自覚を迫るものである。語りを通して他者経験を理解しようとするとき、「語らなかつたという行為の意味」をも同時に大切にすることが、研究者のひとつの倫理的な姿勢として求められているものと思う。

謝 辞

本研究の研究協力者であり、共同制作者でもあるSさんに心より感謝の意を表します。

本稿は、1997年度聖路加看護大学大学院看護学研究科に提出した博士学位論文の一部に修正を加えたものです。ご指導いただきました福島県立医科大学・中山洋子教授(元聖路加看護大学教授)、聖路加看護大学・羽山由美子教授、伊藤和弘教授、木村登紀子教授、日本女子大学・小林多寿子助教授に心より感謝申し上げます。

本研究は山路ふみ子専門看護教育研究助成基金からの援助を得て行われた研究の一部です。ここに深謝致します。

なおこの一部は、1997 World Congress of the World Federation for Mental Health (in Lahti) において発表致しました。

引用文献

1) Benner, P., Wrubel, J. : The Primacy of Caring: stress and coping in health and illness, 16, Addison-

- Wesley Publishing Company, 1989.
- 2) 同上, 9.
 - 3) Heidegger, M. (1927), 原佑・渡辺二郎訳: 存在と時間, 中公バックス世界の名著74, 1996.
 - 4) Merleau-Ponty, M. (1945), 竹内芳郎・小木貞孝訳: 知覚の現象学1, みすず書房, 1967.
 - 5) Merleau-Ponty, M. (1945), 竹内芳郎・木田元・宮本忠雄訳: 知覚の現象学2, みすず書房, 1974.
 - 6) 前掲4), 1.
 - 7) Merleau-Ponty, M. (1942), 滝浦静雄・木田元訳: 行動の構造, みすず書房, 1985.
 - 8) 前掲4), 5).
 - 9) Merleau-Ponty, M. (1964), 滝浦静雄・木田元訳: 眼と精神, みすず書房, 1966.
 - 10) Merleau-Ponty, M. (1969), 滝浦静雄・木田元訳: 見えるものと見えないもの, みすず書房, 1989.
 - 11) 滝浦静雄: 肉の存在論—メルロ=ポンティにおける現象学の帰趨, 現代思想8—9月号, vol. 2—8, 112-113, 1974.
 - 12) L. L. Langness, Gelya Frank: lives: an anthropological approach to biography, Chandler & Sharp Publishers, Inc., 1981, 米山俊直・小林多寿子訳, ライフヒストリー研究入門—伝記への人類学的アプローチ, 12—16, ミネルヴァ書房, 1993.
 - 13) 佐藤健二: ライフヒストリー研究の位相, 中野卓・桜井厚編, ライフヒストリーの社会学, 13—41, 弘文堂, 1995.
 - 14) 小林多寿子: インタビューからライフヒストリーへ, 中野卓・桜井厚編, ライフヒストリーの社会学, 43—70, 弘文堂, 1995.
 - 15) 丸山高司編: 現代哲学を学ぶ人のために, 123, 世界思想社, 1996.
 - 16) 前掲3), 114.
 - 17) 同上, 288.
 - 18) 同上, 251—294.
 - 19) Bollnow, O. F. (1982), 西村皓・森田孝監訳: 解釈学研究, 208—209, 玉川大学出版部, 1991.
 - 20) 同上.
 - 21) 前掲3), 289—294.
 - 22) Ricœur, P. (1971), 久米博他訳: 解釈の革新, 49—63, 白水社, 1985.
 - 23) 前掲3), 215.
 - 24) 同上, 9.
 - 25) 前掲5), 366.
 - 26) 同上.
 - 27) Sheff, T.J. 市川孝一他訳: 狂気の烙印—精神病の社会学, 61, 誠信書房, 1980.
 - 28) 前掲3), 231.
 - 29) 前掲5), 371.
 - 30) 同上.
 - 31) 同上.
 - 32) 同上, 371—372.
 - 33) 同上, 372.
 - 34) 前掲3), 233—234.
 - 35) 同上, 234.
 - 36) Binswanger, L. (1930), 荻野恒一訳: 夢と実存, 荻野恒一・宮本忠夫・木村敏訳, 人間学的現象学, 127—129, みすず書房, 1967.
 - 37) 前掲3), 233—234.

- 38) 全家連30年史編集委員会編：みんなで歩けば道になる－全家連30年のあゆみ－，9－13，(財)全国精神障害者家族会連合会，1997.
- 39) 「精神障害者の主張」編集委員会編：精神障害者の主張－世界会議の場から，解放出版社，1994.
- 40) 前掲1)，137.
- 41) 前掲3)，289.
- 42) 前掲5)，372.

The Meaning of Illness for A Person Mentally Disabled in Japan — The Interpretation of Mr. S's Life History : The Recapturing of the Self from the Stigma and the Narrative —

Mieko Tanaka

(Tokyo Women's Medical University, School of Nursing)

The purpose of this study is to understand the meaning of illness through the life experiences of a person mentally disabled in Japan.

The study takes the philosophical stance of M. Heidegger's ontology, in whose work the individual is regarded as "being-in-the world, self-interpreting, self-constitutive, and at the same time making sense of the things and other individuals, while being linked with the temporality".

The methodological stance taken in this study is hermeneutics based on M. Heidegger's ontology. The life history approach was used for data collection.

The co-researcher of this study is Mr. S using mental health care services and living in a community setting in Japan. The data was obtained by interviewing the subject about his life experiences. The data transcribed were reorganized according to life history using the life history method. This life history was interpreted as "text" for the purpose of understanding the meaning of illness for the subject.

As a result of the interpretation, the central meaning of illness for Mr. S was determined as "the recapturing of the self from the stigma".

We also found that there were several meanings of illness which formed the central meaning of Mr. S's life experiences, as demonstrated in the following;

1. "Being borned as a son of mentally disabled mother"
2. "Suffering experienced as a mental illness"
3. "Mother's admission to a mental hospital as a traumatic experience"
4. "Experiencing difficulty derived from the stigma of mental disability and escaping the stigmatic environment"
5. "Efforts for the self-changing"
6. "Meeting a fellow and the change in interpretation of the world and the self",
7. "Narrative as an act of sharing the interpretation".

key words

meaning of illness, mentally disabled, life history, stigma, narrative