
研究報告

精神障害者にとって病の体験を社会への
啓発活動の一環として語ることの意味

吉田育美

Implications for persons with mental disorders of telling about
their experience of illnesses as a part of social awareness campaign

Ikumi YOSHIDA, RN, BS

抄 録

本研究では、社会に向けて病の体験を語る活動をする精神障害者に、どのような経緯を経て語ることを決意し、その活動の中でどのような体験をしているのかについてインタビューを行い、分析し、語りの場のあり方について考察した。

その結果、語りのプロセスを通して回復のプロセスをたどっていることが明らかになった。彼らは、語りのための原稿を書く作業を通し自分を見つめるという困難を乗り越え、自己物語を再形成していた。そして、それを語ることは、自分の言葉で自己を表現するという意味があった。語りの場での聞き手からの肯定的な反応から、当事者はエンパワメントを得ていた。また、当事者の所属する施設のスタッフは当事者の自分を振り返り、人前で語るという困難な仕事を遂行する上で、その後押しをする重要な存在であった。そのスタッフから安全感、安心感を感じながら、彼らは「当事者としての語り手」という新たな社会的役割と価値を獲得し、他者のために語り手として語ることで、人々に受け入れられ、尊重されるという感覚を得て、新しい自己像の書き換えをする体験をしていた。語りの場では、語り手と聞き手の率直な反応の交流を通して、相互作用を強化することが重要であり、当事者の回復を助ける場となることがわかった。

Abstract

By interviewing persons with mental disorders who have been active in telling toward society about their illnesses, this study shed light on how they made up their minds to start telling and what they have experienced in the activities, data obtained from which was analyzed to examine occasions of such narratives.

受理：2011年11月21日

As a result, it was revealed that they have followed a process of recovery as they undergo the process of telling their narratives. Having overcome the difficulties of writing a text of their narratives by taking a careful look at their own life, these mentally disordered persons reconstructed their life stories. In addition, telling the narratives was significant in that it represents expressing themselves in their own words. They have been empowered by receiving positive responses from the audience at the venue. At the same time, the staff of the institution where they belong to have played an important role as supporters providing backing for them to accomplish a hard task of reflecting on themselves and telling their stories in front of people. Feeling sense of security and peace of mind thanks to the presence of the staff, they have acquired a new role and value in the society as "a teller who has actually been through." By giving their narratives as a teller, they gained a sensation that they were accepted and respected by the people, securing a new, revised self image. It was found to be important at the venue of narratives to strengthen the interaction between the teller and the listeners exchanging frank responses, which proved to be an opportunity that would contribute to recovery of the mentally disordered.

キーワード：精神障害者，語り，病の体験，啓発活動，回復

1. 研究の動機と背景

日本には、精神障害を抱えている人は推計300万人いる。精神障害者は、社会から排除され、隔離収容されてきた歴史があり、現在でも精神科病院に入院をしている患者は30万人いる。そのうち受け入れ条件が整えば退院可能な社会的入院患者がおよそ7万人いる(厚生労働省平成20年患者調査)。2004年に発表された厚生労働省の精神保健医療福祉の改革ビジョンでは、「入院医療から地域社会中心へ」と基本的な方策が提唱され、現在は精神障害者の退院支援と地域生活を支援する動きが本格化してきている。同時に、改革ビジョンには、「国民意識の変革」が方策の中心の1つに挙げられ、人々の障害者への意識も重要視されてきている。

これまで精神障害者は障害そのものに苦しむだけではなく、それ以上にスティグマ(社会的烙印)に苦しんできた。いまだに精神障害者に対する無知、無理解による偏見、差別は根強い。最近では犯罪と併せて精神障害の有無が報道されることが多いせいか、精神障害に関する誤った認識は根強く、否定的なイメージも強い。こうした偏見、差別に基づく人々の意識が、精神障害者を生きにくくさせ、社会参加を阻んでいる。そこで、偏見や差別を改善すべく、1990年代より地域住民を対象とした市民講座やイベントなどの知識の普及を目的とした啓発活動が行われ、さらに近年では、当事者と地域住民が

交流する機会をもつ取り組みがなされるようになった。

教育機関においても、地域で生活する精神障害者当事者の病の体験の語りを授業に導入しているところが増えてきた。本学でも行っているが、私は語りを聞き、力強い率直なメッセージと堂々とした語りに感銘を受けると同時に、学生にとっても、自身の精神障害への偏見に気づき、当事者をよいイメージに捉えなおすことのできる、満足度の高い体験であると感じた。こうした当事者の語りを導入した授業の教育効果について、木立・大西・石崎(2005)は、授業後には、学生にとって彼らが身近な人になったとし、偏見や差別の関与者として再認識する意義が認められたと述べている。

一方、偏見をもつ学生や今までに交流したことのない人々に対して語ることは、また大勢の前で語ることは、大きな不安や緊張を伴うのではないかと推測される。また、過去を話すことは、自分の弱さや嫌な面、対人関係、家族関係など自分を見つめる作業でもあり、容易なことではないだろう。そのため、当事者にとって悪い影響はないのだろうかという疑問も抱いた。そこで本研究は、語りの活動に参加している当事者は、どのような動機でその活動に参加することにしたのか、その過程でどのようなことを体験しているのかを知りたいと思うようになった。それを明らかにすることにより、こうした活動を導入する際の当事者への配慮、語りの場

のあり方について考察してみたいと思う。

II. 研究目的

本研究は、精神障害に対する社会への啓発活動の一環として自らの病の体験を語る講演活動を行う当事者が、どのような経緯を経て語ることを決意し、その活動の中でどのような体験をしているのかを明らかにし、また語りの場のあり方を探ることを目的とする。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

半構成的面接を用いた質的研究。

2. 用語の定義

本研究において、当事者とは、精神障害をもつ人々を指す。

3. 研究参加者

研究参加者は、統合失調症と診断されている当事者で、公の場で自分自身の病の体験を語る

講演活動を、ピア活動*として行ったもの以外に2回以上したことがある人とした。

当事者の講演活動を行っている地域リハビリテーション施設の中で、研究の協力が得られた3施設に、上記の条件をもとに研究参加者の募集を依頼し、同意の得られた5名の当事者を研究参加者とした。その概要は、表1に示した。

4. データ収集期間

平成23年1月～平成23年3月

5. データ収集方法

半構成的な個人面接を、各1回40～60分程度実施した。内容としては、語ることになったきっかけと語ろうと思った動機、語りの準備や、当日の体験、語り終えた後に感じたこと、思ったことなど、語りの場での経験を自由に語ってもらった。面接は参加者にとって利便性のよいプライバシーを守ることができる静かな場所で行い、承諾を得た上でICレコーダーへの録音を行った。

表1 研究参加者の概要

参加者	年齢	性別	語りの活動数	語りの活動の形式
A	30代	女性	3回	①専門職100名程度対象に講義形式で発表 ②専門職80名程度対象に講義形式で発表 ③専門職・当事者50名程度対象に講義形式で発表
B	50代	男性	3回	①専門職・当事者対象に講義形式で発表 ②専門職100名程度対象に講義形式で発表 ③専門職・当事者150名程度対象に講義形式で発表
C	30代	男性	4回	①専門職・当事者50名程度対象に講義形式で発表 ②専門職・当事者20名程度対象に講義形式で発表 ③当事者15名程度対象に講義形式で発表 ④当事者20名程度対象に講義形式で発表
D	30代	女性	5回	①当事者家族30名程度対象に講義形式で発表 ②医療福祉系大学生40名程度対象に講義形式で発表 ③専門職・当事者500名対象に講義形式で発表 ④当事者3名程度対象に講義形式で発表 ⑤専門職の研修のグループワークで発表
E	30代	男性	4回	①専門職30名程度対象に講義形式で発表 ②専門職40名程度対象に講義形式で発表 ③専門職40名程度対象に講義形式で発表 ④専門職・当事者30名対象に講義形式で発表

*ピア活動とは、当事者が同じ病をもつ当事者に対してサポートをする活動を指す。

6. データ分析方法

録音データから逐語録を作成し繰り返し読み、語られた内容を時系列に沿って再構成し、参加者の思いや考えに注目しながら整理した。分析および解釈に関しては、研究指導教員のスーパービジョンを受け妥当性を確保した。

7. 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字看護大学倫理審査委員会の承認(第2010-38)を得て実施した。

まず、施設の代表者に書面を用いて研究の趣旨を説明し、研究協力の承諾を得た。そして研究参加者には、研究は自由意志による参加であり途中で中断が可能なこと、それにより不利益を被ることが一切ないこと、また個人情報保護し匿名性を保持することを説明した。さらに研究の目的、内容を説明し、同意書への署名をもって研究への参加同意を確認した。面接では、いつでも中断でき話したくないことは話さなくてよいことを強調して伝えた。本研究で得られたデータは、研究以外の目的で使用しないことを保証した。

V. 結 果

1. 当事者による語りの活動の実際

当事者による語りの活動とは、看護師や精神保健福祉に携わるその他の専門職、医療福祉系の大学の学生などへの教育、もしくは当事者やその家族に向けての情報提供を目的として、当事者が自らの病の体験を語る活動である。

研究参加者が行ったのは、聞き手は3～500人程と規模はさまざまであったが、その多くは講義形式で、数名の当事者と精神保健福祉施設のスタッフが、それぞれの体験を発表するというものであった。少人数の場合は、グループワーク形式で当事者が助言者となることもあった。また、ピア活動として入院中の当事者を対象にした退院促進プログラムの一貫のような活動があった。

2. 語りの前の揺らぎ

(1) 語りをするきっかけと動機

語りの活動を始めたきっかけは、語りの場の主催者から依頼された施設スタッフ(以下スタッフ)に声をかけられて、ということがほとんどであった。Bさんは、施設のミーティングで希望者を募ったときに立候補をした。Aさん、Cさん、Dさん、Eさんは、スタッフから直々に依頼を受けたという。

はじめて依頼された時は実感がわかず、「話すことができるのだろうか」「大変そう」「重荷だ」「自信がない」といった不安があり、みな躊躇したという。Cさんは依頼をすぐに引き受けられず、スタッフや家族に相談し悩んだという。Dさんは、「発表の前って揺れるのです」といい、毎回発表の前日ぎりぎりまで迷っていると語った。しかし、回数を重ねていくと、緊張や不安も薄れていき、依頼を引き受けやすくなる。Dさんは、2回目の語りの依頼を受けた時の思いを次のように語った。

プレッシャーに負けて辞めたいって言ったら、Dさんが来られなくてもなんとかなるし、大丈夫だよって言われて安心して…(中略)ぎりぎりまで悩んでもいいよというメッセージのように感じて…(中略)安心して語りの場に臨めました。

スタッフはDさんのためらいに寄り添いながら、Dさん自身がやってみようと思えるように背中を押すような働きかけをしていた。

そういった思いの一方で、語りの依頼を受けて誇らしい思いもあった。というのも、当事者なら誰でもいいというわけではないと思うからである。Cさんは、スタッフから選ばれた特別感とうれしきを感じ、「お世話になっている施設に恩返しをしたい」とスタッフのために、スタッフの期待に応えたいと思い、引き受ける決断をしていた。

(2) 語りの原稿づくりの苦勞と工夫

研究参加者はまず、語りのために原稿を準備していた。そしてみな、「原稿を書く」という

ことに「苦労した」と話した。しかし、Eさんは、「きれいじゃなくても発表した方が、それはそれで(当事者の)意見になる」といい、Cさんも「発表者の人生もあるから、他の人が(原稿を)直したり、装飾したりしないでストレートに語る方がよい」と話し、ひとりで原稿に取り組んでいた。しかし、当事者の率直な声を届けたいという思いの一方で、このような原稿の内容でよいのだろうかという不安があり、ほとんど完成した後にスタッフに見せ、「ちょっとこうしたら」という簡単な修正の提案をもらったり、「大丈夫」という確認をとったりしていた。

Dさんは、原稿にとりかかるまでが大変でエネルギーがあると話し、「やっぱり自分のことを書くの、すごい自分を見つめなければならぬし難しい」と語った。Cさんも、原稿を書くことは「自分自身の病を得てからのことを振り返るっていう作業」であり、「なかなか手がつかない夏休みの宿題のようだ」と表現した。

病気になって辛かったことや嫌だったこと、大変だったことっていろいろをたくさん思い出したし、逆によかったこととか、得たものとか、いい体験をしたことっていろいろも同じように、同じくらい思い出しましたね。(Cさん)

Cさんはそのよかったこととして、「人とのつながりの大きさを実感できたこと」を挙げ、「生活の中で絶対1人で生きているわけではないことがわかった」と語った。一方、辛かったことは、病は「描けたであろう未来が描けない」という「恐ろしい病」であることをあげ、こうした精神障害のもつ両面性をベースに語りたいと思い、原稿を書いていると話した。

原稿が書き上がると、読む練習をする。CさんやDさんは自分で時間を測り、さらにAさんやEさんは家族の前でも練習し、アドバイスをもらっていた。そこでまた、話すスピードや与えられた時間に対する原稿の量などを考えながら、文章を修正し、聞き手に伝わるように原稿を推敲し、各々が工夫を凝らしていた。

Eさんは、語りの活動を重ねていくごとに、原稿を書くことは「苦痛ではなくなる」し、「い

ろいろ考えられるようになる」という。そして、毎回聞き手に合わせて内容を変え、「いかにどうやって自分のことを理解してもらえるかを考えて」文章を作成していた。さらに、Cさんは「笑いがある、ウケをねらった」内容を盛り込んだという。Eさんは「看護師に望むこと」というテーマで依頼されたとき、「望むことはない、十分にやってくれている」という、意表を突くような「フェイントを入れる」内容にしたと語った。このように、聞き手に印象づけるための工夫もしていたのである。

3. 語りの当日の緊張と晴れがましさ

(1) 緊張とスタッフの気遣い

入念に準備をしていっても、当日は緊張していた。前日には不眠傾向になったり、熱を出したり、落ち着かない気持ちになると参加者たちは語った。「頭が真っ白」(Cさん)になったり、「話すのにいっぱいいっぱい」(Aさん)になったり、「わけのわからない」(Eさん)状況になったりするという。しかし、自分たちがそうした状態になったときに示された、スタッフの気遣いについても語られた。

Aさんは、「すごく緊張するって言ったら、(スタッフが)すぐ近くにいるから大丈夫だよと言ってくれた」ことや、「話す場(会場)から離れて、少し飲み物でも飲みましょうと言ってくれた」ことが「すごくうれしい」と語った。Eさんも司会をしていたスタッフが、様子を見て時間をとるなど、「緊張しないようにコーディネートしてくれた」と語った。

そうしたスタッフの「優しさ」やサポートを感じ、うれしく思いながら、Eさんは、「いろいろ考えるよりも、考えをシンプルにして元気でやり通しちゃう」と語った。Bさんは「勇気をもってやるんです、みんなの前で話せなきゃいけない、そうしなくちゃやっていけないと思うんです」と語った。

(2) 講演者として待遇されることのうれしさ

語りの場では、講演者としての待遇があった。主催者が用意した講演者専用の控室があり、そこには冷たい飲み物が用意され、自由に無料で

飲めたこと、昼食も用意され無料で食べられたこと、また、遠方の会場へ行くための新幹線や飛行機の交通費が支給されたことなどを、参加者たちは誇らしげに語った。Dさんは、語りの活動のために、共に講演するスタッフの「助手」としての肩書きをつけ名刺をつくっていったことがとてもうれしかったと語り、Bさんは「ちゃんと正式なところでできたっていうのがうれしいですね」と語った。Eさんも次のように語った。

いやあ、なんか迎え方がすごい。「先生」みたいな迎え方なので…、なんか偉くなったような気がする。バカみたいなんですけど、そういうのがなんかうれしい。

今まで受けたことのない「先生」としての特別な待遇が、新鮮であり、とてもうれしく、社会的に評価されたと感じる出来事であったことが伝わってきた。

4. 語りへの反応から得るもの

(1) 集中した場の空気と注目を浴びる自己の感覚

研究参加者は、実際に聞き手を前にして、場の空気や聞き手の反応を敏感に感じとっていた。Cさんは、「(聞き手の)視線が全部自分にきている感覚に襲われる」といい、緊張感が増したが、「(聞き手は)とても静かに聞き入っている」とも語った。Aさんは、「ひとつに向かってくるような、皆さんがひとつになって聞いてくださっている」といい、語りの後の拍手を「温かい拍手」と表現した。

このように研究参加者は、その場の静かに聞き入る雰囲気から「みんなの注目を一手に浴びる自己」の感覚を得ていた。それは「うれしい」体験であり、脅威と感じるよりも肯定的なものとして受け止めていた。そして、自分の語りが終わると、安堵感や解放感、充実感を得たことが語られた。

(2) 聞き手の反応への期待と落胆、そして前進 多くの語りの場では、発表の後に聞き手から

の感想や質問を受ける時間をとっていた。それは、直接、言語的な聞き手の反応を得る機会でもあった。Aさんは、「1回目の時は、こういう風に言われたらこういう風に答えようってしてたんですけど、(質問が)なかったので、ちょっとほっとしたんです」と話したが、会場で直接、聞き手の1人に「ありがとうございます」と声をかけられ、とてもうれしかったと語った。聞き手の質問に即興でどのように答えるか、答えられるかと緊張し不安になりながらも、聞き手の反応があることを期待していたのである。また、Cさんは、「質疑応答はやっぱり怖いですよ、何聞かれるんだろうって」と語り、さらに以下のように続けた。

質問されると、私たちの話をある程度興味をもってきちんと聞いてくれたんだっていう証にもなるし、質問のある方？って手がまったく拳がらなかったら、めっちゃめっちゃ不安っていうか、あまりいい気持ちにはならないですよ。

質問は怖い、ないと不安になるというのである。だが、質問の中には、がっかりさせられるものもあった。例えばBさんは、「会場のある街に来てどうか」という質問があったが、自分の話した内容について質問してほしかったという。一般的な質問ではなく、自分の語った内容そのものについて、どのようなことを感じたのか、考えたのかを知りたいというのである。また、Dさんは、聞き手から病名は何かと質問され、「病名ではなくD自身をみてほしい」と答えたことがあると語った。病名という枠組みで見られることに反発し、個人として自分を見てほしいというDさんの思いが伝わってきた。Dさんは、この時のことを振り返り、「もっと第三者に置き換えて」、「(自分と)少し距離をおいて」当事者として質問に答えるべきであったと語った。当事者の特別な苦しみを分かっていたが、一方では当事者として特別視してほしいという思いもあることも伝わってきた。

さらに、Dさんは語りの後、聞き手の感想文から当事者への意識が変わったことを知り、自分の語りの効果を感じうれしかったという。C

さんも、語りを聞いた専門職の人が、後日Cさんの語りを参考にして新しい事業を始めたことを知り、「声が届いたっていうか、そうやって感じてくださる方が一人でもいるっていうのは、うれしい」と語った。

語りが終わると、控室や帰途で他の発表者や友人から語りの評価を受けていた。研究参加者は、「よかったですよ」、「素敵なお話だった」という端的な好評価をもらい、うれしかったと口々に語った。しかし、自分の発表を聞いていた仲間の当事者から話の内容に対してどのような感想や意見があったかなどについては語られなかった。あまり内容についてはお互いにフィードバックし合うことはないようである。

もちろん、いつも期待した反応やよい評価を得ているわけではなかった。Cさんは、ある当事者への語りの場で手ごたえがなく失敗感を感じたという。Cさんは、その時のことを振り返って、「同じ病気仲間に病気のことを話すのはよくあること」で、しかも「自分より年配の方が多かった」ので「新鮮味がなかった」のだろうと自己分析していた。

また、Dさんはウケを狙った語りをして笑いも起らなかった場面を話し、ウケを狙うため「やわらかい内容で話し過ぎて」しまい、聞き手は「引いてしまった」のではないかと分析していた。こうした体験を経て、CさんとDさんは、もっと聞き手の状況や背景に合わせた語りをしようと思うようになっていった。

また、Eさんは、自分には大きすぎる夢を語ったことで、現在の状態にギャップを感じ、落ち込んだことを語った。またCさんも同じ発表者と自分を比較して自分が劣っているように感じ、落ち込んだという。しかし、二人とも、そうした語りの場で落ち込んだ自分の気持ちを見つめながら、うまくいかなかったことや自分の現状を認識したうえで、Eさんは「あきらめないでひとつひとつやろう」と語った。そして、「聞いている人がつまらなくないように内容を変えて、ちゃんと自分のことを理解してくれるものを作ろう」と前向きな気持ちを取り戻していた。

(3) スタッフへの期待と信頼感

研究参加者が語りの活動を行うに当たっては、スタッフの存在が大きな意味を持っていた。Eさんは、スタッフが、「よかったですよ」と大きさではなく顔を見てすぐに言ってくれたという場面を話し、「またやりたいと思う」ようになると語った。Dさんは、スタッフには「できなくてもできなくても100点満点と評価してほしい」といい、語りの依頼を受けてから、語りをやり遂げるまでの流れを見守ってほしいと語った。Cさんは、「根底に(スタッフと自分の)信頼関係っていうのが存在しているっていうのはとても大きい」と語っており、そこには、信頼するスタッフに自分の頑張りや成長を認めてほしいという期待があった。

5. 当事者個人にとっての公の場で語る意義

語りの場は、研究参加者が過去に培った健康な能力を発揮できる場となり、自信を取り戻す場となっていた。Eさんは、原稿を作る際に、大学時代に学んだレポートの作り方を生かしていると話した。また、Aさんにとっても、人前に出ることは、学生時代のピアノ伴奏や、指揮をしていた経験が生きていると語った。さらにDさんは以下のように語った。

語るっていうことは、ずっとプラスの体験っていうか、(よい)評価を受けてきていないので、表現することによって、自分の評価が上がっていく過程を得るので…

これまであまりプラスの評価を受けることのなかった当事者にとって、語るという表現行為によりプラスの評価を得られることは大きな意味をもつ体験となっていた。Aさんはそうした周囲の評価や反応から、「自分は段々よくなっている」を感じ、自信を得ることができると話した。また、Cさんも語りを通して「自分を振り返り、自分の立ち位置を再確認する」と同時に、他者から評価を得るという意味があるという。

もちろん、講演活動には個人的な意義だけでなく、当事者の代表としての意義もあった。C

さんには、人々に精神疾患についてもっと深く、広い視野で知ってほしいという思いがあり、その「役割の一端を担いたい」と語った。そして、語りの場は、「なかなかない機会」であり、もっと一般市民へ語れる場がほしいとも語った。一方、Eさんには、当事者としての自分の姿や生き方を参考にしてもらうことで当事者の助けとなり、社会に貢献したいという意思があり、「自分の存在が選択肢の一つになればよい」と語った。Dさんもまた、「これからは当事者が語っていく時代」と話し、自分たちが当事者の代表としての役割をもつ意気込みを語っていた。

V. 考 察

1. 自分を見つめ、自己を再形成するプロセスとしての原稿を書く作業

講演のための原稿を書くという作業は、自分の体験を自分の言葉でストーリーにしていく作業であり、研究参加者は病を得ながら苦境を乗り越えてきた自分の歴史を振り返ることであった。研究参加者が一様に原稿を書くのに苦労したと語ったのは、単に体験を文字にまとめることに苦労したというだけではなく、過去の自分と向き合うことの痛みを指している。しかし、彼らはその痛みを伴う作業を通して、自分の変化を感じとり、語りの体験を通して「よくなってきた」と自分の成長を認識していた。野口(2002)は、自分が生まれてから今までどのように生きてきたかという自己物語を生み出すことは、「自己」が一定のまとまりと一貫性をもつものとして存在するようになり、「現在」が物語の結末になるように組織化されるという(p.44)。また、Pennebaker(1997/2000)は、特定の出来事について筆記しつづけることにより、心がとらわれない状態になり、複雑な原因と自分自身の混乱した情動について客観的に考えられるようになる」と述べている(p.137)。

過去を振り返り物語として再構成することで、研究参加者は自分に起こった心の病という大きな出来事を受け入れ、生き抜いてきた自分自身の強さを再認識していた。原稿を書くことは、

客観的に出来事を捉え整理することとなり、自己理解を促進していたともいえる。そしてその作業は、自分にとって負の歴史であった病の体験が肯定的な意味に転換するプロセスでもあった。Stephen & Joshua(2002/2004)は、筆記は自己構築のプロセスといい、ネガティブな体験のストーリーにもポジティブな視点が組み込まれ、人生経験を統合することを意味すると述べている(p.123)。すなわち、当事者が自らの体験を公の場で語るということは、聞き手にとっての学びというだけでなく、結果として彼ら自身の回復をも導いていた。

2. 聞き手との相互作用によるエンパワメント

自己物語を他者に語るということは、自分自身で自己を定義付け、表現することでもある。野口(2002)は、精神障害は「自分を自分の言葉で語れないという危機、他者の言葉で定義されてしまう危機である」と述べている(p.176)。つまり、精神障害をもつ当事者は自分のことを相手に言葉で伝えることが難しく、精神障害という枠で捉えられてしまいがちである。Dさんが語りの後に病名を質問されたと言った場面のように、当事者として病名という枠を与えられてしまう。Frank(1995/2002)は、自己物語は、他者と自己の双方に向けられて語られており、他者との関係性の中で「自らの物語が他者によって聞かれるに値するものであるという確認」を必要とし、それにより「自己が確認される」と述べている(p.87)。講演者として待遇されることや、聞き手が静かに聞き入ってくれ、終わった後に「ありがとう」、「よかった」と肯定的な言葉をかけられる体験から、研究参加者は自己を確かなものとして感じ取ることができ、それは大きな喜びとなっていた。精神障害者は、社会的な承認を得たり、自分で自分の人生をコントロールしたりする機会をしばしば妨げられている(Richard, 2000/2008, p.149)。しかし、自分が語ったことがきっかけで新たな活動を始めたというような積極的な反応が得られると、自己を語るという課題への達成感とともに、自分が他者へ良い影響を与えられたということからの自己効力感を得ることができ、自己感情

を高めていた。

近年、障害者のセルフスティグマと呼ばれる問題が注目されている。スティグマは障害者への社会の反応からはじまるが、さらに周りの人からの反応により「スティグマは完全に内面化され、深い羞恥心と傷ついたアイデンティティになっている。そしてその人の行動はネガティブな自己認識に彩られたものになる」と Kleinman (1988/1996, pp.209-210) は述べている。それがセルフスティグマであり、障害者の社会的回復を妨げる一つの要因にもなっているというのである。日頃、社会からの偏見に傷つくなかでセルフスティグマを抱え、自分に対して否定的な感情しかもてないでいる当事者が、人一倍他者に表現するというに不安を感じるとしても不思議はない。語りの依頼を受けてから語りを行うまでの緊張や不安の揺らぎはこうしたスティグマやセルフスティグマとの戦いという意味があったからこそであり、それだけに入念な準備が必要だったのである。

語りの場を通して社会に受け入れてもらえた体験、承認された感覚は、彼らのセルフスティグマを緩和し、自己肯定感を高めていた。野口 (2002) は、語りの内容だけでなく自己を語る行為そのものが、語る前とは違う存在にし、自己物語の新しい一頁として書き加えられていくという (p.42)。語りに耳を傾けて貰うことにより、語ること自体が糧となって当事者をエンパワメントし、自己物語が新たに書き換えられていた。

3. スタッフに安全感・安心感を感じ、挑戦する力を得る

研究参加者にとって、日頃の信頼関係のもとスタッフの存在は大きかった。語りを決断する段階でも、はじめは戸惑いを感じ、新しいことに挑戦する不安と、自分でできるかという自己否定的な思いに揺れていた。しかしスタッフからの、やれるだろう、やってほしいという期待と評価にうれしさを感じ、スタッフのためにやるという意識が変わった。

スタッフに講演を勧められたことで、人に認められた、期待されているという肯定的な感覚

が得られ、自分はやれるのではないかという自信も生まれ、やりたいという意欲に変化していた。そして、原稿を書く段階でも、語る段階でも、研究参加者はスタッフに手伝ってもらおうとは思っていなかったが、自己の再形成をそばで見守っていてほしいと思っていた。Kleinman (1988/1996) は、「ケアする側にとって大切なことは、人生の物語に立ち会い、その解釈が正しいことを認め、その価値を支持することである」と述べている (p.62)。緊張と不安の中でもスタッフの気遣いを感じることができれば、研究参加者はどんな状況でもスタッフがどうにかしてくれるだろうと思え、自分はやり遂げられるという感覚をもつことができていた。スタッフが葛藤する自分を理解してくれ、評価してくれていると思えることは、研究参加者にとって特別なものであった。こうして、スタッフの存在が安全感や安心感をもたらし、語りの活力を支えていた。

4. 語り手としての新たな社会的役割と価値の獲得

語りの体験は、当事者にとってプラスの体験として語られた。当事者としての体験を語るという活動を通して、研究参加者たちは、単なる「当事者」ではなく「当事者としての語り手」という社会的役割と価値を獲得することができていたからである。自分個人の病による苦悩の体験が、新たに社会的な—しかも肯定的な—意味をもったのである。Frank (1995/2002) は、病の物語を語る人々について、彼らはその体験の証人となり、「後に続く人々を導くためであったり、ケア提供者に病む人の経験のあり方を理解させようとするためであったりする」と述べている (p.195)。病というネガティブな体験が、社会のために生かされるポジティブなものとなる体験は、新たな自己像の書き換えともいえるべき体験であった。そして、語りの場を重ねるごとに、参加者が当事者の代表として語るという意識が強まっていた。

Herman (1992/1999) は、精神科患者の大部分は、何らかの心的外傷の生存者であると述べている。そして、「他者に与えるのが生存者使

命であるが、それを実践している者は、そうするのは自分の治癒のためであることを認識している。自分以外の人々のケアをしている時、生存者は自分が認められ、愛され、ケアされていると感じる」と語っている(p.331)。また、Lifton(1968/2009)は、心理的な無抵抗と生存者の特別な使命感を精神的再形成の主要なパターンといい、こうした精神的再形成のうめきが重大な精神的崩壊がおこった後の回復に向かう心理過程の基礎であると述べている(p.382)。

つまり、語るために自らの過去を振り返り、精神障害という認めがたい現実を受け止めるという心理的な無抵抗を体験することと、当事者として語るという使命感が生まれたことは、回復に向かう過程でもあるのである。実際、研究参加者たちは、他者のために語り手として自らを提供することで人々に受け入れられ、尊重される感覚を得ることができていた。結果に記したような手ごたえの乏しさなど、時に落ち込みや傷つきも体験されることもあるが、語りの活動を通して、さまざまな人とのつながりに支えられながら当事者は自分自身の回復の手ごたえを感じとっていた。すなわち、語りのプロセスは、回復のプロセスそのものであったといえる。

5. 語りの場のあり方

語りの場には、聞く側への情報提供や教育といった主催者側の目的がある。しかし、どのような目的にせよ、語りの場は聞き手と語り手の相互作用が生じる場である。結果で示したように、研究参加者は、聞き手からの率直な反応や評価を期待しており、それから多くのものを得ていた。Frank(1995/2002)は、「物語の語り手としては、他者をケアすることもできる」といい、「傷を負っていることが彼らの物語の潜在的な力の源となる。その物語を通して、病者は自分たちとその聴き手との間に共感的な紐帯を作り出す」と述べている(p.4)。当事者が生々しく自分の体験を語ることで、その場にいる聞き手やスタッフの心を動かし、語り手と聞き手は共感的なつながりをもつことができる。つまり、当事者の語りから注ぎ込まれた思いが、聞き手の思いを駆り立てて反応を引き起こし、またそ

の反応を語り手が感じるという相互的な交流が生まれるのである。ここでは、当事者／健常者という枠にとらわれることなく、単に社会的なものでも表面的なものでもない、人と人との生きた関わり合いが求められているのである。当事者が自分の体験を語るということは、自己の苦悩の歴史を振り返るという痛みを伴う作業を行うことである。そのためにも、単に教育のために当事者の語りを活用するというのではなく、そうした相互作用を当事者の回復にも活かせるように、その場をセッティングすることが、語る場の主催者に求められているといえる。話を聞いて終わりというのではなく、その場で聞き手の率直な反応と当事者の率直な反応が直接的に交流できるような機会とするような方法を考える必要があるだろう。

また同時にそのような機会は、当事者が落ち込みや傷つきを体験する可能性のある機会でもある。語りの後、当事者自身が語りの体験を振り返り、それを表現することができる場も設けることで、主催者やスタッフらが、当事者の語りの体験を捉え、落ち込みや傷つきに対してサポートする場ともなりうる。周囲の人々は語りの内容への評価だけではなく、当事者が依頼を受けてから語り終えるまでどのような体験であったのか、つまり語りのプロセスを評価し支えることで、回復のプロセスを支えることになるであろう。

VI. ま と め

本研究を通して、社会に向けて自分自身の病の体験を語る当事者は、その活動を通して回復のプロセスをたどっていることが明らかになった。彼らは、語りのための原稿を書く作業を通して自分を見つめるという困難を乗り越え、自己物語を再形成していた。そして、それを語ることは、自分の言葉で自己を表現するという意味があった。語りの場での聞き手からの肯定的な反応から、当事者はエンパワメントを得ていた。また、スタッフは当事者の自分を振り返り、人前で語るという困難な仕事を遂行する上で、その後押しをする重要な存在であった。そのスタ

ップから安全感, 安心感を感じながら, 「当事者としての語り手」という新たな社会的役割と価値を獲得し, 他者のために語り手として語ることで, 人々に受け入れられ, 尊重されるという感覚を得て, 新しい自己像の書き換えをする体験をしていた。語りの場では, 語り手と聞き手の率直な反応の交流を通して, 相互作用を強化することが重要であり, 当事者の回復を助ける場となることがわかった。

近年, 当事者から発信していく活動が目ざされている。本研究のインタビューを通して, 当事者の自分の体験を伝えたい, 語りたいという熱意を強く感じた。また, 研究参加者の豊かな表現力を目の当たりにし, 日頃から自分を表現することができる場があることの重要性を感じた。そして, 当事者の力を高め, その回復を支援するためにも, 社会に向けて体験を語る場を多く設け, 当事者と聞き手との相互交流を促すことのできる場としていくことが教育の場で当事者とかかわる我々に課せられた課題となるだろう。

本研究では参加者5名のみであり, 一般化することには限界がある。今後は参加者を増やして分析を深めていくことが必要である。

謝 辞

本研究を行うにあたり, 快く研究に協力下さいました皆様に心より感謝申し上げます。本研究は平成22年度日本赤十字看護大学奨励研究費の助成を得て行ないました。

文 献

- Frank, A.W. (1995)／鈴木智之訳 (2002). 傷ついた物語の語り手—身体・病い・倫理。ゆみる出版。
- Herman, J.L. (1992)／中井久夫訳 (1999). 心的

外傷と回復。みすず書房。

- Kleinman, A. (1988)／江口重幸・五木田紳・上野豪志訳 (1996). 病の語り—慢性の病いをめぐる臨床人類学。誠信書房。
- 木立るり子・大西香代子・石崎智子 (2005). 精神障害当事者の体験談を導入した教育方法 (第2報) イメージ変化からみた効果。日本看護学会論文集, 35, 196-198。
- 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 精神保健計画研究部「改革ビジョン研究ホームページ」事務局。精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ。
<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/index.html> より, 2011.8.12検索。
- 厚生労働省。平成20年度患者調査概要。
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/10syoubu/index.html> より, 2011.8.12検索。
- Lifton, R.J. (1968)／榊井迪夫・湯浅信之・越智道雄・松田誠思訳 (2009). ヒロシマを生き抜く (下)—精神史的考察。岩波書店。
- 野口裕二 (2002). 物語としてのケア—ナラティブ・アプローチの世界。医学書院。
- Pennebaker, J.S. (1997)／余語真夫訳 (2000). オープニングアップ 秘密の告白と心身の健康。北大路書房。
- Richard, W. (2000)／蟻塚亮二・野中由彦訳 (2008). 統合失調症回復への13の提案—とりまく環境を変革するために。岩崎学術出版。
- Stephen, J.L. & Joshua, M.S. (2002)／余語真夫・佐藤健二・河野和明・大平英樹・湯川進太郎訳 (2004). 筆記療法—トラウマやストレスの筆記による心身健康の増進法—。北大路書房。