

“病いの語り”の精神看護への適用：人生を意味づける

岩崎弥生

(千葉大学看護学部)

岩崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。今までのお話は心理学や精神医学や人類学ということでしたが、私は看護の立場から、非常に局所的な話になってしまうと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。クラインマン先生の「病の語り」を想定してスライドを作りました。私の専門の領域が精神看護学にありますので、精神看護への適用ということで考えてみたいと思います。

まず、「なぜ語りなのか」というところから、私自身の経験を含めながらお話をしたいと思います。私は فرانクルの「人生に意味をもたらすもの」というところに非常に興味をもった時期がありました。そしてフランクルが、人生に意味をもたらすものとして「創造活動によって実現される創造的な価値」、「自然や芸術の体験の中で充足される体験的な価値」、「人生の可能性が制限された苦悩の体験から見出された内面的な拠り所となる態度的な価値」について言及していることに気がつきました。私は精神障害者を対象に看護をしています。精神障害者は病気故に感情の幅がせばまっていたりとか、社会的な機能が低下していたりすることから、このふたつの「創造的価値」と「体験的な価値」というものが体験されにくいと言われていますが、実際にそうなんだということを駄目押しするような調査をしてしまいました。

精神障害をもつ方々の中には、感情の幅が狭まるなどの体験をしながらも生きることになんらかの意味を見出されている方々がいらっしゃるのではないかと、8年ほど前「Purpose in Life, PIL 質問紙」、日本語で「生きがい質問紙」と呼ばれているものとインタビューを用いて、精神障害者が通所利用する共同作業所と呼ばれている所で調査をさせていただきました。その結果、精神障害者は過去を受容する程度が非常に低いということがわかり

ました。PILの質問紙の中では、過去受容、現在受容、未来受容というふう
に三つの時間的側面から自分の人生に対する受容の度合いを測れますが、そ
の中でも特に、過去に対する受容が低いということが明らかになっています。
具体的な回答を見ますと、「過去に達成したこと」という質問に対しては、「ない」
又は「少ししかない」、或いは、「中途半端である」という回答が目立ち
ました。そして、「親に迷惑をかけてばかり」という回答も複数ありました。
同様に現在の状態についても、過去受容よりは少しは高いという結果は出て
いますが、やはり、回答者の四割の方々も現在の状態に関しても「無意味で
ある」「むなしい」「つまらない」、そして、自分の人生に対して「かわいそう」
というふうに表示している方もいらっしゃいました。また人生は、「苦しいこ
との連続である」という回答が目立ちました。さらに、この質問紙では「病
気や苦しみは」という刺激の言葉を完成させていく質問がありますが、病気
や苦しみに関しては「ショックである」、「苦しい」、「絶望」、「つらい」、「疲
れた」という回答が目立ちました。ただし、その中には、「病気になったおかげ
で人の温かさが分かり、感謝したい気持ちである」、「毎日の生活に気をと
られて人生について考える暇もない健常者の人生と比べたら、自分の人生は
豊かかもしれない」と回答した方もいらっしゃいました。

先ほども申し上げたように、過去の受容に比較すると、現在や未来の受容
の程度はやや高かったのですが、記述の内容を見ますと、通常言われている
「創造活動から得られる生きがいや充足感」、「芸術体験などから得られる充
足感」などとはかなり違った内容が書かれていました。例えば、現在達成中
のものは、「生活リズムを身につけること」、「金銭を管理すること」、「作業所
に通うこと」、「人に喜んでもらうこと」、「一人暮らしに備えていること」で、
このようなことに小さな誇りを見出していました。そして、未来の目標も「仕
事に就きたい」、「趣味を見つける」、「家族に迷惑をかけないようにしよう」、
「よき友を見つけない」、「他の人の役に立ちたい」、「家族の役に立ちたい」
というように、私たちが、思い描くような未来の目標とは違っているのでは
ないでしょうか。

こうした結果を受けて、私は精神障害を持つ人には「過去に対する意味づ

け」が必要ではないかと考えるようになりました。そして、精神病の体験を自らの言葉で語ることができるならば、それは病を持ちながらも生きてきた、そして現在、生きている、これからも生きていく自分というものを客観視しながら、苦しい体験を自らの人生の中に位置づけることにつながるのではないかと、また、過去を現在との関連から肯定的に捉えなおして、過去と和解する一助になるのではないかとというふう考えるようになりました。そこから当事者の主観的な世界から学ぼうという、私の精神障害を持つ方に対する質的研究との付き合いが始まりました。「病の語り」は、情動に満ちた病の体験を知的な経験に転換し、そして、それを固定化するという作用があると思います。しかしその一方で、それは語りですから、かなり文脈依存的ですし、語られる時点の意識のありようによって変容する、流動的な創造物ではないかと考えました。また、「病の語り」を視座とした看護はどのような意義があるのかということも私が知りたいところです。それを解き明かすひとつの糸口として、精神障害を持つ人の語りの一部を皆様にご紹介しながら、語りの看護上の意義を「人生を意味づける」という観点から考えていきたいと思えます。

「語り」というのは、語り手に内在するものを表出する行為だと思っています。そういう意味から言えば、語ること自体には人生を意味づける働きはないのかもしれません。その反面、語り手は自らの人生に敬意を示す聞き手が存在しなければ病の体験を語ることはないと思います。また、自らの言葉で体験を聞き手に語るプロセスを通すことで、初めて自分の中で体験の意味が形をなしてくるということもあると思います。従って、語り手と聞き手の両者の絶妙な存在が病の体験の意味を紡ぎ出すのではないかと考えました。ここでは、精神障害を持つ人の語りから浮き彫りになった病の体験の、人生における意味というものをイニシエーション（成人への地位への移行期における通過儀礼としての）、そして、人とのつながりという側面からご紹介したいと思えます。

まず、ここにご紹介するのは、沖津寅雄さん（仮名）です。年齢は 55 歳ですが、高校 2 年の終わりごろにお父さまをガンで亡くし、その前後から精

神的な調子をくずしました。しかし、高校は卒業して、職にも 1、2 年ついでおります。ただ、20 歳で初めて入院をしてからは、入退院を繰り返して、退院後、正規の就労経験はありません。40 歳ごろからは、病気を治して経済的に自立するという考えに見切りをつけます。そして、当事者活動を始めています。沖津さんによると、当事者活動というのは、精神医療提供者への復讐心をばねにしたものだそうです。

沖津さんのお話をご紹介したいと思います。「私もね、15、6 までは飛んで跳ねて元気にふつうでやってたわけだからさ、はたち過ぎてからこんなに口を大きく開けて、精神病院がね、待ち受けてるなんてね、夢にも思ってたんですよ。だから、かえって、そういう入り口は広くって、出口は狭いというね、精神科の病院へ行って、よけいに具合が悪くなっちゃってね。入院は 33 歳まで五、六回やってるけどね、むかし 20 年以上前は、閉鎖病棟で、ボケ老人と精神薄弱と精神の人といっしょくたになってたのよ。で、床なんか、ウンコ、パンツまでウンコ垂れ流しなんですよ。で、もう鉄格子でしょう。で、自由はないしさ、希望はないしさ。で、1 日 1 時間しか中庭に出られないんですよ。あと、ずっと閉鎖の中ですよ。23 時間近く拘留された生活。やっぱそれで、地獄に来たと思いましたよ。近くの公園に行こうにも、看護人が監視みたくってね、町の中をね、二列縦隊になってね、幼稚園生みたいに行くんですよ。どうしても囚人みたいな感じがするんですよ。とんでもない病院ですよ。私も、22 年経ってもまだね、あの怒りは消えませんよね。だから、病気というよりも、そういう精神科の閉鎖病棟のひどい待遇っていうのがね、やっぱりトラウマになって、俺も復讐心が出てくるんですよ。だから、お前たちも医者も看護人もみんな三ヶ月体験入院してね、俺が看護人、監視やってやるからね、三ヶ月薬づけでやってみろって、そういう気持ちがあるからこの復讐心がバネになっているんですよ。こうして、しっかり復讐心があるからね、バネになってこういう当事者活動ができるんですよ。」というふうに述べています。

沖津さんによると精神病院での「囚人扱いの、人間扱いされない」体験は、病気を悪化させ、もし 1 年入院したとしたら、そこから回復するまで 2、3

年はかかるということです。彼は、最初の入院の二ヶ月後、お兄さんの助けをかりて退院しましたが、町に出た時、周囲の人が、普通に当たり前のようにして歩いているのを目の当たりにして、「ああみんな精神科の病院のことを知らねえんだなあ。」ということで、まるで異次元の世界から現在の世界に生還してきたような感じを味わったということです。現在彼は当事者に対するピアサポートの活動に加えて、一般人や医療従事者に対して精神病院で受けた非人道的な扱いを生ける証人のような立場から伝える当事者活動に従事しています。このように、沖津さんにとっては、病気、及び、入院の記憶は痛みを伴うものです。しかし、それにもかかわらず、沖津さんは病気や入院の体験があったからこそ、自分の人生を当事者活動に捧げ当事者の生き方を支持するという現在の自分があるとして、病気の体験に積極的な意味を付与しています。

沖津さんと同様に、病気が自分の人生や成長に不可欠な体験だったということは複数の障害者が語っています。例えば、高山広之さん（38歳）は次のように自分の体験を振り返っています。

「病気になったのは自分を失っていたから。自分がまだ思春期で何も分かっていなくて、自分というものを確立できていなかったから。それで、そこから大人になるための勉強をするんだよって、入院した部分があつて。大人になるにはいろんな障害のある人、二重障害のある人、身体障害で精神病もある人もいる。それを見ないと駄目。あんたが全てのことをやれるって気になっていたら駄目だよってことを、あんたが全部動かせるわけじゃないってことを、理解させるために入らされたんです。そういう社会勉強だったんです。子どもの時は元気だからさ、何でもできちゃうなって思っているわけよ。俺たちなんかの時代はね、アニメ見たり、ドラマ見たりさ、このまま明るい未来が待っているんだって思わされても、当たり前じゃん。けどさ、世の中、そうじゃないからさ。大人の世界はそうじゃないから。それを知らなかったから、子どもから大人になる時には、そこを通らないとだめだよって、通らされただけでさ、病気だとか、病気じゃないとかということにこだわりもないし、それから、今病気ですか？病気じゃないですか？ってことに

こだわらないで、以前の、そこがあったから今があるんだなって。そこがなかったらね、やっぱり、とんでもないもの、犯罪者か、そういう、いろいろな人に迷惑をかける存在になるしかなかったからな。」

同様に、新倉豊さん（30歳）は、「自分に足りないのは感情、悲しみだ、喜びだ、怒りだ、とかなんとかいろいろ言ったら、統合失調症になったちゃったんです。病気で苦しかったっていうのはありますけど、病気の時は大変ですけど、そこらへんは、もう過ぎてしまった。逆に、勉強になったなあって感じ。自分の中で据え置きにされていた問題に向き合ったり、揺り起こされたんだなって思ってる。」と語っています。さらに、友田久さん38歳は、「自分が弱い人になってみて、初めて弱い人の立場が分かったっていうか、それまで俺ってほんとにひどい人間だったんですよ。嘘はつくしね、弱い人は卑下するは、っていうような。そんなことしてたんじゃない自分が軽蔑されるんだけどね、そういう人間だったんですよ。」と語って、「病気は、自分が人に配慮できる人間になるために、必然の過程であったというふうに取り扱っています。」と語っています。そのほかにも、病気の体験を意味づける語りはたくさんありましたが、もっとも多いのは、弱い立場にある人の痛みが分かるということに集約されます。そして、それは弱さの中に強さを探し出す発想にもつながっていました。藤原仁さん（25歳）は、精神病によって心の深い部分をかき乱されて、相当に苦しんだそうです。しかし、その苦しみの中で、「人間の弱さを実感した一方で、同時に弱りきったところで生きるための強さがわいてきた。」とも話しています。現在の藤原さんは、「弱さを認めることのできる精神障害者の方が心身共にタフな健常者よりも強いんじゃないかなあ」と考えています。

今までのことをさらに、別の障害者の言葉をかりて要約してみたいと思います。「病の体験というのは、一つの節目を越えて、より大きくはばたいていく」ために経なければならない通過点であり、「一つの人生の節目として傷がのこっても、それを超えてもう一つ新しい自分というものができる成長へのステップ」だと言えるのではないのでしょうか。

次に、人との出会いや、つながりの体験としての病の体験について述べた

いと思います。山村静さん（48歳）は、病気の体験について多くを語ることはできずに、私に手紙をくださいました。病気については手紙の中で「30歳にして発病して通院。祖母の入院で通院中止。再発。6年半も医者嫌い薬嫌いが続き、家族とも地獄の沙汰だった。」とのみ記されていました。再発時の入院についても「身体の具合が悪く、ベッドで寝たきりだった。はじめは薬が合わず、よだれがたくさん出て困りました。1年はあっという間に過ぎてしまいました。薬を飲むのはつらかった。けれど、途中でやめるわけにはいかず、薬に頼っていました。慣れるにしたがって体調も整い、よく寝られるようになり元気を取り戻すことができました。」というように非常に簡潔です。その一方でお母様の協力とお母様への感謝の気持ち、及び、病院や今通っている作業所で出会った人たちとの出会いと、その方たちへの感謝については能弁です。「入院後しばらくしてからは、毎晩母と連絡をとるようになり、それが楽しみになりました。毎月一度二泊三日のペースで外泊することができるようになり、家に帰ることができるようになりました。母の協力の賜物です。母は精神障害者に理解のある人で、この母の協力なしでは、今日の私はありません。」と述べています。そして、そのお母様の協力とは「1日の日課表を作って、まず体力づくり、そして気力づくり、実行力をつけるという目標を立てましょう」というお母様自身の願いだったようです。それをもとに、運動シューズ、日記帳、レポート用紙、封筒、落書き帳、色鉛筆、クレヨン、粘土、色紙などを差し入れてくれたそうです。そうしたお母様の協力に応えるために、山村さんは毎日廊下を30分歩き、ロビーへ出て新聞を読んで、テレビを観て、朝食以外はホールでみんなと一緒に食事をするようにして、作業療法の料理と手工芸に積極的に参加して、自分の意見を言うように努めたということです。しかし、日課表をこなすのはなかなか大変だったそうです。そして、「やめたいこともあったけれど、毎晩お母様と電話で話すことで励まされた」とおっしゃっています。さらに、山村さんは、「病気になったおかげで病院や作業所のスタッフ、そして、他の当事者の方々と出会い、人の優しさや人の楽しさを知るようにもなりました。」ともお話ししてくださいました。山村さんのように病気と付き合ってくる中で、他者から受けたなにげな

い思いやりや他者との出会いを宝石のように扱う障害者は少なくありません。

そうした障害者の内面は、言語化されることは少ないのですが、河合桜さん 30 歳は、次のように話してくださいました。「本当に病気の人たちって優しい人たちが多くて、援助してくれる人たちも優しくて、人間って、こんなに優しい人たちがいるんだなって思って、障害者っていうか、そういう人たちって本当に優しくって、こういう人たちばかりが世の中にいたら、戦争も喧嘩もなく、楽しいんだろうなあなんて思うけど、でもそれは甘い考え方で、やっぱり世の中に出たらもっとつらいんだなあっていうのはあるけど。だから、病気になって本当によかったなっていうのはいきすぎかもしれないけれど、でも得たものの方が多かったかなって思います。」

以上、当事者の語りから浮かび上がった病の体験の意味を新しい自分になるための通過点、そして、人との出会いとつながりという観点から述べてきました。

ところで、語りは、当事者の主観的な現実を描きだすものであって、第三者の目から客観的に見た現実とは異なるものです。しかし、そうした語りには臨床にある人々に意識の変革を迫るような内容を含んでいることがあります。ここからは病の体験が聞き手に及ぼす影響について述べたいと思います。精神障害を持つ当事者の語りは、時として人としての「品位」に満ちています。彼らの品位は聞き手を引き寄せて、精神病の診断が生み出した、彼ら、我々といった排除の構造を越えて、語り手と聞き手をつなぎます。「ぶんなぐってやれ」とか「殺してやれ」といったリアルな声を聞きながら、それでも殴ることも殺すこともなく、差別や人生の理不尽にもかかわらず、欲を張るのは間違いのもとと最低限の生活に不満ももらさず、かえって恐縮しながら生きているという彼らの生き方が聞き手の世界を語り手のそれへと開きます。

神谷武さん 45 歳の例を紹介します。神谷さんは中学校 3 年の時、お母様が皇居に訴状を出したのをきっかけに、町の関係者が関わるようになった方で、精神病院への入院は、本人 19 歳から 40 歳までの 21 年間です。幼少期の生育環境は極限状態に近かったらしく、学校にもほとんど行けなかったようです。本人によると、「母さんはね、自転車に乗って遊んでた。父さんはね、

父さんで、酒とタバコでよ、仕事には月に1日しか行かなかった」という状態であったそうです。入院後数年間、ほとんどのスタッフは早口で不明瞭な神谷さんの言葉を理解できなかったということです。神谷さんは、自分の病気は母親から受け継いだものだと思っていて、「昔から母ちゃん病気だった。俺みたいにさあ、ラジオと話したりさあ、テレビと話したりさあ。そういう病気が俺にうつっちゃったんだよなあ。俺は、母ちゃんの様子見てさあ、病気だと思ってもさあ、助けようと思っても助けられなかった。俺は必死で俺が働かなかつたら食ってけないから。それで、俺は16から頑張って、これじゃいけない、このままじゃいけない、頑張るぞって思って」働きはじめたそうです。その後、職業訓練校に通い、溶接工の資格を取り、入院中から溶接工場で働きました。そして、「土地を買って、家も建てて、お兄さんの面倒もみて、母ちゃんもみて、母ちゃんの葬式も出して、お墓も作って」きました。

そういう神谷さんですが、現在でも幻聴、幻視、幻臭、体感幻覚に伴う疼痛などに苦しんでいます。特に幻聴には苦しんできて、ドリルを用いて右耳に埋め込まれたマイクロホンを取り除こうとしたこともあったそうです。そのため、右耳が傷ついて、右耳の聴覚障害があります。幻聴はまだ続いていて、今でも「人をぶん殴ってやれとか、殺してやれ」という幻聴があるということです。しかし、幻聴には従わないと言っています。「やっちゃえば終わりだ。いくら精神科だって、やっちゃえば、もし、犯せばよ、お前は捕まると。だから殺しちゃいけないと思うんだよ」というふうに語っています。神谷さんとのやりとりを少し紹介します。千葉の言葉ですが、神谷さんの品位は伝わってくると思います。(以下、音声)

神谷：まあ、とにかく、幻覚幻聴っていうのはもう、変わらないけどもさあ、ひどくなった部分もあるね。

岩崎：ひどくなった部分もある？

神谷：とくに、歌聞くのが苦しくなったりとかさあ。

岩崎：歌っていうのは、ラジオとかなんかで流れる歌？

神谷：CDの歌とかさあ、古時計のとかって、知ってる？

岩崎：大きな古時計とかいうやつ？あの歌だめなんだ。

神谷：あの歌とかさあ、「なだそうそう」ってしてる？

岩崎：何？なだ？

神谷：沖縄のなんだっけ？

岩崎：沖縄の歌。

神谷：それとかさあ、なんだっけ。沖縄の歌で、戦争がおっぱじまってさあ、サトウキビ畑で死んだってのとき。

岩崎：その歌私は知らないけど、そういう歌とかだめ？

神谷：好きな歌はだめなんだ。

岩崎：好きな歌がだめなの？

神谷：そう。

岩崎：その歌好きなんだけど、その歌聴くと、つらくなっちゃう？

神谷：「ハアハアハアハア」と、歌った時に、歌おうと思ったらさあ「ハアハアハアハア」と音が聞こえてくるの。呼吸音みたいな。ハアハア。なんで聞こえてくるんだよなあ。歌おうとすると聞こえてくるんだよなあ。せつかく聞いているのによお、調和してくるんだよなあ。歌の声も聞こえてくるんだよなあ。わかんなくてよお。

岩崎：せつかく好きな歌なのに、その歌が聞こうと思うと「ハアハア」っていうのが聞こえてきて、歌がきこえなくなっちゃうってこと？だからそういう歌だめなんだ。

神谷：だめ。好きだけど、でも聴こえない。

岩崎：好きなのにねえ。せつかくね。

神谷：あれ思い出してきた。あれだ「サトウキビ畑」だ。

岩崎：サトウキビ畑っていう歌なんだ。好きだけど聴こえなくなっちゃうんだ。

神谷：戦後にさあ、沖縄、日本でさあ、地上戦が起こったところ。アメリカ軍がさあ、日本が戦ってさあ。で、その沖縄のサトウキビの下にね、まだ戦後のさあ、骨がさあ、そのまま残っていますって、そういうことをテレビでしてたからさあ。

岩崎：そういう話聞いたりしたりしてるので、気の毒に感じたりするのかしら？

神谷：気の毒っていうよりさあ、俺の病気に比べたら俺の方がまし、あの人たちに比べたらさ。戦争っておっぱじまればさ、手を失ったりよお、真っ黒けになって死んだりよお。そういうことに比べると俺の病気の方がましだと思う。戦争は悲惨だよ。

幻聴に苦しみ、それを取り除こうとドリルで耳を傷つけることまでした神谷さんですが、戦争の犠牲者に比べれば、自分ほうがましだと言います。神谷さんの語りを通して、神谷さんの世界の豊かさに触れた時、私は自分の生き方を自問しました。果たして自分が病気であった場合、そのような境地に至れるのだろうか？語りは聞き手を語り手の世界へ引き込むと同時に、聞き

手の生き方を問う力を秘めています。語り手の話でありながら、実は問われているのは、聞き手の生き方や日常のありようであり、聞き手の他者や社会との関わり方なのです。神谷さんの語りは今でも私にいかにか生きるのかと問いかけてきます。

最後に、語りにおける看護の意義ということをお話して終りたいと思います。語り手と聞き手の出会いがなければ語り、たぶん、生じないだろうということ。そして、そのふたりの出会いがあることで、ふたりが共に現実を創造するというのではないかと思います。また、共に現実を創造する中で人生における意味を照らし出して、それを語り手、聞き手が共に愛でる過程が語りを視座とした看護、或いは、看護における語りの意義ではないだろうかと思えます。どうもありがとうございました。

(以下はシンポジウム当日には紹介しきれなかった内容であるが、冊子化にあたって収録することにしたものである。)

語りは、語り手の人生に真摯に耳を傾けたいという聞き手の存在を得る中で生じるものであり、聞き手の存在は語りの内容に影響を与えます。何どのように語られるかは、聞き手が語りに対してとっている態度を反映したものになると思えます。聞く耳を持つ聞き手の存在は、語り手の体験の意味とともに照らし出し、それを愛でることを可能にするのではないのでしょうか。すなわち、語りは「出会い」であり、ともに現実を創造する過程と言えるのではないのでしょうか。

統合失調症をもつ人の多くは、弁舌さわやかという訳にはいきません。彼らの語りは、しばしば平板であったり断片的であったりします。言葉少ない語りの裏に隠された意味や、平易な語りの中に込められた多くの思いは、語り手の歩んできた歴史を知らない聞き手には、その輪郭さえ把握しがたいものです。それでも、語り手の言葉少ないつぶやきが圧倒的な力をもって聞き手に迫ってくる場合があります。たとえば、山村さんは、病気をして得たことは「諦めつつも生きること」だと言います。この短い言葉を吟味するのならば、山村さんが諦めなければならなかった数々の夢や希望、あるいは普通

の日々への思いを読み取ることはそう難しいことではありません。そしてそれにもかかわらず「生きる」ということを説く山村さんの凜とした姿を思い描くこともそう難しいことではありません。ただ、あまりにも平易すぎる言葉はともすれば私たちの意識を素通りしてしまいます。語り手の貴重な言葉をとらえるには、そうした言葉が発せられる瞬間をとらえることのできる感受性が必要になるのかもしれない。

以上、病いの体験への意味づけという視点から語りの意義について述べてきましたが、意味づけができるできないに関係なく、「語り」を「聞くこと」の意義は、語り手ひとりひとりの体験世界を大事にすることに尽きると思います。

しかしながら、精神障害をもつ人に「病い」の体験を語ってもらうことは、その人の「傷」に触れざるを得ないということです。また、「聞く」ことは「語り」を引き出し、進展させる作用も持っており、聞かれることがなかったら生涯「語られる」ことがなかった、あるいは「語りえなかった」かもしれない「痛み」や「傷」をあらわにしかねない行為であるとも言えます。つまり「聞く」ことは、語り手がトラウマを再体験する可能性や、語りすぎる可能性を示唆しています。さらに、精神障害をもつ人は断ってもよいことを伝えても断れない面や、虐げられても我慢し耐えてしまう面を持っているのですが、これらのことは、何を語ってもらうのか？誰がどのように聞くのか？行間の語りや身体の語りをどのように聞くのか？といった疑問を生じせしめます。

その一方で、語りえなかった「傷」を自らの言葉で「語る」とき、その行為は自らの体験を自らの人生の中に意味づけ、新たな生き方を創造する方向に動き出します。そうした観点からは、語り手の沈黙や逡巡からにじみ出る苦悩を保護しようとしてあえて聞かないことを選ぶ聞き手の対応そのものが、「痛み」の表出を押しえ込み、「病い」の体験を意味づけすることを阻んでしまうのかもしれない。

先に紹介した沖津さんがこんなことを言っています。「入院がトラウマになって、まだこうやって当事者活動やってね、ピアサポートやってんだけど、

大分、当事者活動やるとトラウマが癒えてくるんですよ。人間、誰だって治りたいと思って、青い鳥求めて外を探すんですよ。ところが、青い鳥っていうのは自分の中にいるんですよ。つまり自分の中に治す力とか、自然治癒力みたいなのがあってね。当事者活動っていうのも、みんな同じ様な体験をした人が一箇所に集まって、みんなにその人の話を聞いてもらって、共感してもらって、みんなの前で自分の苦しさを吐き出して、ちょうどトイレみたいなもんで、すっきりするんですよ。だから、そこでみんなに話し聞いてもらって、苦しみを吐き出すことによって自分が癒されてきて、みんなに共感してもらって、だんだんだんだん自分を癒されて、回復して、取り戻していくっていうふうにな、癒されるんですよ。」

真の癒しの語りは、当事者同士のサポートのもとで実現されるものなのかもしれません。また、当事者の間で体験を語ることは、語り手の傷を癒すだけでなく、語り手が自分に誇りを取り戻し、他者に開かれていく過程でもあるかもしれません。

謝辞

ご自分たちの体験をお話くださり、ここに引用することをご許可くださった当事者の皆様に深く感謝申し上げます。



写真、シンポジウムの様子