

# 中途障害者が語る障害の意味

— 「元健常者」としてのライフストーリーより —

田 垣 正 晋

The Meaning of Disabilities in the Narratives by People Who Acquired Disabilities  
from the Life Stories as “the Former Able-bodied”

TAGAKI Masakuni

## 第1章 目 的

中途障害者は、つい先日まで当然のこととしてできたことを病気や事故により、突然できなくなってしまう。彼らはその障害を、どう意味づけたり、納得したりしているのだろうか。関連する先行研究は、リハビリテーション・社会福祉等の専門家の立場からと、障害者本人という当事者の立場からなされてきた。石川（1992）による、障害者が「自分から障害を差し引く」というものと、「障害を含めた自分を認める」という二つの方法に抛りながら、先行研究を検討する。続いて先行研究の問題点と本研究の目的を述べる。なお本稿における「障害」は特に断りがない限り、身体障害を意味する。

### 1 「自分から障害を差し引く」

「自分から障害を差し引く」とは、スティグマたる障害自体を中立的に解釈し、障害以外の部分に価値を見いだすことを意味する。例えば、「身体機能の代用可能性」への依拠とは、機能の損失は車椅子や補装具のような器具によって代替することが可能であるから、障害は本人の本質的な価値には関わらない、と見なすことである。また障害を外側から課せられた条件であって、人の内在的な特徴ではない、と考える場合もある。人の価値はそのような制約的な条件下において、いかに行動するかにより決まるのであって、障害がスティグマあるにせよ、人の本質には及ばない、と解釈する場合もある。このような捉え方は、「身体よりも、精神こそが本質」あるいは「身体は障害者であっても、精神は障害者ではない」という障害者の間に見られがちな言説に該当する。

そして障害を自分から切り離すと、残りの自分に肯定的な価値を与えようとする。その典型は石川（1992）が言うところの「ステイタスシンボル」の獲得である。これは、障害が持つ否定的な意味を緩和すべく、威信の高い職業、高学歴、財産、道徳的名誉等、肯定的に評価され

る属性を身につけることを意味する。

リハビリテーション関係者や中途障害者は、この「自分から障害を差し引く」という方法を取りやすい。というのも、リハビリテーションにおいては、「身障害者が障害を不便かつ制約的なもの（inconveniencing and limiting）でありながらも、自分の全体を価値低下させるものではない（nondevaluating）と認識する」（Wright, 1983）という「障害受容」（acceptance of disability）が、障害の受け止め方のあるべき姿として見なされているからである。一方中途障害者にとっては、健常者の頃つまり障害がない人生こそが本来の人生であるから「自分から障害を差し引く」方法を採りやすいのは当然のことである。しかも受傷前には、障害は関わることのない非日常的なもの、あるいは憐憫の対象だろう。

しかし、「自分から障害を差し引く」にはいくつかの限界がある。第1に、当該の障害者が、「障害を自分から差し引く」ことだけのために、機能回復等のように障害の軽減に駆り立てられる、ということである。なぜなら、障害を障害者の本質と見なしがちな社会に対して、障害をごく僅かでも軽減可能であることを実際に示すことが、障害が単なる身体の部品の制約・故障にすぎないことの証明になるからである。第2に、障害を自分から切り離した後の価値付けに限界がある。「ステイタスシンボル」の獲得は、障害のスティグマを必ずしも緩和するとは限らない。「障害者にしては、～だ」と言うように、他者が当該の障害者を認識する際にはあくまでも障害が焦点になりうるからである。仮に、車椅子の障害者で、事業に成功した人がいたなら、その人は「障害者だから大事業家だ」ではなく、「障害者のわりには、大事業家だ」と評価されるのである。これらの限界を乗り越えるには、切り離そうとする障害自体をより積極的に価値付ける必要がある。それが「障害を肯定し自分に取り込む」という方法である。

## 2 「障害を肯定し自分に取り込む」

「障害を肯定し自分に取り込む」とは、障害を差し引いた後の自分に価値を与えるのではなく、障害を積極的に意味づけ自分の重要な一部と見なす、ということである<sup>1</sup>。障害だけを肯定するのではなく、障害を基にして生に関する独自の価値規範を生成させ、障害を否定的なものとして軽減・除去せんとする社会の主流的な価値規範を問い直すのである。ここでも機能回復訓練等の障害の軽減は行われるが、あくまでも、本人の現実的な不便さを減少させる、という文脈においてであり、決して障害を自分から切り離すためではない。

この捉え方は、主に幼少期からの障害者によって主張されてきた。例えば脳性麻痺者の横塚（1984）は「健全者と言われる人たちと我々脳性麻痺とは明らかに肉体的違いがある。つまり私のもっている人間観、社会観、世界観、ひいては私の見る風景までも、他の人達特に健全者といわれる人達とは全然別なのではあるまいか」と言っている。また、木村・市田（1995）の「聾文化宣言」も、聾者とは日本手話という、日本語とは異なる言語を話す、言語的少数者である」とするように、「障害」をより肯定的に解釈しようとする動きの一つである。両者とも障害を健常者にはない重要な差異と捉えようとしている。横塚（1984）にせよ木村・市田（1995）にせよ障害の種類は異なるが、障害を自己の中心に位置づけている。

しかしこの方法にも次のような問題がある。すなわち、1の方法と比べれば、2をとること

はたとえ幼少期からの障害者であっても難しい、ということである。なぜなら、彼らが実際に生活している社会は健常者が中心である以上、障害に基づいた独自の価値規範や生活様式を産み出そうとしても、常に健常者文化の圧倒的な影響力に脅かされるからである。このような事情から障害を肯定できないにもかかわらず、「障害を肯定すべき」という規範を当人が持つ場合、障害を肯定できない自分自身を否定的に見なしてしまう、という問題が生じてしまう。

### 3 先行研究の問題点と本研究の目的

先行研究の問題点は、総論的な研究、しかも規範論的な性格を持ったものが中心であり、具体的な文脈を踏まえた事例研究が殆どなされていない、ということである。特に中途障害者では、受傷後の年数が長い中途障害者についての考察がない。受傷後間もない者ならば、障害は否定的で、僅かでも軽減・除去すべきものであるだろうが、受傷期間が長くなれば、幼少期からの障害者と同じように、障害によって「できないこと」を当然視することもあると考えられる。

このため受傷期間が長くなれば、中途障害者であっても、障害の捉え方が1から2に変化することも十分にあり得る。

以上の問題点を踏まえれば、本研究の目的は、受傷期間が長い中途障害者が自分の障害をどのように捉えているのかを、「障害者になって初めて知った価値」との関わりから明らかにすることである。この際、受傷前の人生と受傷後の人生とをどのように関連づけているのかについても考察する。

「障害者になって初めて知った価値」を検討するのは、やまだ(1995)が提唱する「生涯発達における喪失の意義」という観点に立つためである。障害という身体機能の喪失は人生に危機をもたらす出来事ではあるが、生涯という長期的な時間経過から見れば、「生の意味が問われ、生活が再構造化され、人生を変容させ、成熟をもたらす発達の契機」(やまだ・河原・藤野・小原・田垣・藤田・堀川, 1999)になり得ると考えられる。実際、中途障害者の多くの手記には、障害者になって初めて気がついたことがテーマとなっている(障害者アートバンク, 1991; 藪下, 1995)。この価値が非常に重要な場合、健常者の頃の人生を「本来の」人生として、受傷後の人生を健常者の頃の人生に準ずると見なすような単純な捉え方ではなくなっていると思われる。

中途障害は、様々な不利益を恒常的にもたらすという意味から見れば、単なる喪失ではない、ということに留意するべきである。人は過去や現在だけではなく、未来はこのような生活だろうというParkes(1970)の想定世界(assumptive world)という時間的展望を持っている。中途障害は、受傷前までの生活とその後の想定世界を覆せざるを得ない、という点では劇的な喪失体験である。しかし同時に、日常生活レベルでの動作ができないという能力障害(disability)や、仕事・教育等において不利益を被るという社会的不利(handicap)を恒常的にもたらしうる。このため、「喪失の意義」における「意義」に該当する「障害者になって初めて知った価値」を、「障害による不利」との関わりにおいて検討せねばならない。

方法論的には、当事者独自の解釈を重視するために、障害者自身の語り(narrative)から構成された少数のライフストーリーを分析する。このような研究方法は障害者援助の実践にとっても重要である。例えば医療においてはKleinman(1988/1996)は医学モデルにより構成され

た疾患 (disease) とは区別して、当事者によって構成された説明モデル (病い: illness) を援助者が丁寧に聞き取ることが重要としている。また教育や福祉における援助者は、国際障害分類から「客観的」に説明された障害を、援助者が予め設定する「自立」や「ノーマライゼーション」等の主要なモデルに基づいて軽減しようとしてきたが、本人や家族等当事者の解釈による障害観は、そのような説明モデルには合致しないにせよ、自分たち独自の障害観を基にして人生の意味を問うと考えられる。こうした当事者独自の障害観を検討することが障害者を取り巻く人々に求められる。

対象は、外傷性の脊髄損傷 (以下、脊損) により両下肢機能が全廃している男性とする。この対象設定は次のような特徴をもつ。①両下肢機能の全廃のような重度障害は、軽度障害以上に劇的な喪失である<sup>2)</sup>、②外傷性であることは機能の喪失が突然であり、進行性の麻痺よりも、受傷前と受傷後の人生に対する意味付与の相異が顕著になる、③平成3年身体障害者実態調査 (厚生省, 1994) によれば、男性脊損者は脊損者の総数63000人の7割を占める、ということである。

## 第2章 方法

インタビューの手続きとしては、ある肢体障害者団体に研究主旨を説明して、その結果17名の協力者を得られた。そのうち門田、西村 (いずれも仮名) を今回の対象とする。その理由は、受傷期間が最も長いばかりか、両者が、障害の程度 (下半身完全麻痺)、受傷時の年齢 (20代前半)、現在の年齢 (50代前半)、家族構成等 (妻のみ)、障害者研究において重要となる指標に関して、多くの共通点を持っているからである。両者は互いに面識がなかった。

筆者が個別にインタビューを行った。インタビューでは、不都合な質問には答える必要がないことと、こちらがプライバシーを厳守することとを十分に説明したうえで、受傷前から現在までの生活の経過を聞いたが、自然な流れで会話が進むようにした。ただし「不治が判明したときの様子」「車椅子に乗っていることについて人目を気にしたか」、「受傷後の転機」、「人生最大の転機」については必ず聞いた。なおここでいう転機とは、「非常に重要な出来事」という意味とした。インタビュー回数は門田が3回、西村が2回で、各々の1回あたりの所要時間は90分程度であった。調査期間は、1998年3月から同12月までであった。

## 第3章 結果

### 1 分析の手続きと視点

テープを全て文字に起こした後、桜井 (1992 ; 1995) を参考にしながら「物語世界 (tale worlds)」と「ストーリー領域 (story realms)」に分類した。前者は、当時の過去の出来事に対する当時の解釈である。後者は、現在における話し手の現状についての説明、過去の出来事に対する当時の解釈の再確認や修正である。

物語世界の語りを、「受傷前」、「受傷時および入院」、「長期前半」、「長期後半」という時間軸

に沿って下位分類した。「長期前半」とは退院後の生活構造を、就職や引っ越し等で再構成する時点までである。「長期後半」とは再構成後である。なお本稿での生活構造とは、「ある時期における生活の基本的パターンないし設計」(Levinson, 1978/1992)とする。例えば、退院後3年間自宅で療養をした後、就職して仕事を中心の生活をおくるようになった場合、自宅療養の期間が「長期前半」、就職後の生活が「長期後半」である。

さらにストーリー領域については、研究目的から「障害者になって初めて知った価値」、「障害による不利」、「ライフイベントとしての受傷」に当たる内容をそれぞれ抽出した。なお障害による不利」は現在の生活における否定的な事柄のうち障害から直接生じるものとした。受傷によって仕事を失った等の受傷時点での否定的な体験についての語りは、「ライフイベントとしての受傷」に入れることとした。これらの分析視点に合致する語りの例を、表1(門田)と表2(西村)にまとめた。

## 2 門田の語りの分析(現在52歳, 受傷年齢22歳, 現在は妻と2人暮らし)

**物語世界**——**受傷前**: 受傷前の門田は美容師の仕事に就き、技術移民として海外への移住が決まっていた。**受傷**: 22歳のとき自分が運転する車でドライブ中に事故にあった。**入院**: 入院中は症状を安定させる治療やリハビリを中心とした生活である。緊急入院してしばらくしてから医師に2度と歩けないことを説明された。だが、事故前に脊損者が出てくる小説を読み、事故のときから障害については理解できたので、特に衝撃はなかった。また同乗していた同僚を「死なせてしまった」ことの方が衝撃的で泣くこともあった。それでも歩行訓練をしていたが、「人に押されると、棒が倒れるように倒れてしまう」ために歩くことを断念し、彼自身から車椅子の利用法を学ぶようになった。受傷して3年後の25歳で退院した。

**長期前半**: 退院後は就職先を探しながら療養をしていた。事故後初めて外出したのは百貨店だった。しかし当時は繁華街に行っても障害者を見かけることはなく、周囲から奇異の目で見られ「ああ、俺は障害者の立場に立たされてしまった」と初めて実感した。退院後の2年間は職がないことから「引け目」を感じていたため、妹の結婚式にも欠席した。相手方の家族から奇異に見られるのが嫌だった。**長期後半**: ここからは仕事を中心の生活である。27歳のときに、隣人の紹介により洋服の仮縫いの仕事を見つけしばらくは順調にいった。30歳になると親元を離れ現在のアパートで独り暮らしを始めた(転機)。その後、注文数の減少により仮縫いの仕事から雑誌の販売に転職したものの、営業活動中に車から車椅子への移乗を何度も繰り返したため腱鞘炎をおこし、結局は廃業した。ところが35歳で結婚し(転機)、妻のすすめにより彫刻を始めると、多くの賞を取ることができた。39歳から現在まで3年に1度の個展を開いている。

**ストーリー領域**——表1は門田の語りの例である。語りは、重要な言い回しはそのまま表したが、その他は読みやすさを考慮してまとめた。後述の表2も同様である。門田の「障害者になって初めて知った価値」とは、表1の1-1のように、彫刻という「自分の存在を証明できる」仕事に出会ったことである。受傷前の美容師の仕事も充実はしていたが、彫刻の方が創作活動という点において優っているという。また障害者だけの展覧会ではなく一般の展覧会において賞を取っていることから、「一般の人以上の生活」を送っている。

一方門田の「障害による不利」とは、表1の1-2のように、門田は不特定多数の人々が集まる場所では奇異の目で人から見られることである。しかし彫刻をしていることがわかれば、尊敬されるので奇異な目を気にしないようにしている。例えば、健常者ばかりのレセプションに行くと、最初は「車椅子の人が来ている」と健常者とは違った視線を浴びるものの、彫刻のことが知れ渡ると、「車椅子」や「障害者」という見方はなくなり、尊敬や驚きをもって迎えられる、という。

「ライフイベントとしての受傷」に関する部分では、表1の1-3のように受傷は、美容師の職を失うという意味でも大きな挫折であったが、受傷後初めて就職してからは、車椅子生活を「もう一つの生き方」として見なすようになったのである。彼は受傷によって「健常者の自分と、車椅子の自分という二つの生き方を得た」ため「人の2倍」の生き方をしている、と言っている。また、中途障害であることを非常に重視し、受傷前までは「社会参加」していたからこそ、受傷後も再び「社会参加」する、とも語っている。

表1 門田の語りの例

<p>1-1 「障害者になって初めて知った価値」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「何で、障害者と集まって創作活動やらないの」と聞かれるけど、僕は健常者と同じように普通の芸術活動をしたい。<u>ハンディキャップがあっても、ハンディキャッププラス普通の芸術活動という価値観で見てもらいたい。</u></li> </ul>
<p>1-2 「障害による不利」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レセプション始まったときに、「なんやー、車椅子の人が来てはる、どこから来たんだらう」って視線が違う。だけど、誰かは声かけてくれる。…そこから始まる。「何さされているんですか」って。(「彫刻」と答えると)、「車椅子の人で彫刻してる人なんているんですか」って。そこからはね車椅子の枠、障害者の枠をとんでまわわけよ。<u>というのはこんなでっかいこと(彫刻)やってるから。「ええっ、ハンディキャップ持って、こんなこと(彫刻)できるんですか」って言われる。そこから価値観変わって来るわけでしょ。</u></li> </ul>
<p>1-3 「ライフイベントとしての受傷」(受傷による挫折：美容師の職を失ったこと)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>22までは元気だった。だけど、もう一つの生き方は車椅子に乗ってる生き方。それを自己認識した。なんでかいうと、ある面では得なんや。元気なとき、思い切り遊んでクラブ活動して、思い切り学生時代いたずらしてさ、そういう生き方して22まで元気で社会生活していた。それである日突然車椅子生活の障害者になった。確かに社会復帰するまでしんどかったけど、<u>だけどそれ以降はこういう生き方もあるでっていう発見(ができた)。</u>じゃあ俺の生き方は人の2倍、健常者の自分と車椅子の自分と二つの生き方を得た。得したというか、そういうふうに考えた。普通やったら、元気な人間の生き方しかしらんやんか。だけど、障害者の生き方も知るいうことは、人間一生1回きりの人生やる、二つ手に入れた、二股に掛けて生きれた。</li> <li>中途障害の場合は、社会経験を積み重ねてたまま障害をおった。…健常者の延長上にある。…多くの中途障害者は少しでも取り戻そうとする。(受傷前は)社会参加してたから。そうすると、もう1度、社会参加したいという気持ちがあるわけ。</li> </ul>

### 3 西村の語りの分析結果（現在51歳、受傷年齢24歳、現在は妻と2人暮らし）

物語世界 — 受傷前：受傷前の西村は多くの兄弟の中で唯一の男子だったので、長男として妹を「養わねば」ならず、日中は整備士、夜はパーテナーをして収入を得ていた。また趣味として社交ダンスをしていた。受傷：24歳のときに、整備をしていた車が落下し受傷した。入院：入院直後はすぐに治ると思っていたが、しばらくして医師の説明から歩けないことを知った。しかし「家族の重荷から離れられた。『あ、楽になった』って。もうわしをみんな頼らん」というように、長男の「重荷」から解放されたという気分が強く、それほど衝撃はなかった。

長期前半：退院後すぐに健常者の女性と結婚したが、妻の家族から「異星人を見るような目つきで」見られるなど、強い反対があった。家庭生活の一方で、事故に関する訴訟を始めた。歩けなくなったこと自体は「仕方がない」にせよ、その原因を許すことはできなかったからである。しばらくして、妻の申し出で突然離婚せざるを得なくなった（人生最大の転機）。離婚は事故以上に衝撃的だった。このころ自分を障害者と実感する体験があった。ある競艇場で、彼の車椅子を物珍しそうに見ていた子どもが、通路にあったゴミ箱につまづきこけてしまった。するとその子の父親が「おまえ（西村）がこかした」と怒り始めた。結局は周囲の証言で西村に非がないことがわかったものの、この体験で初めて「障害者は人間扱いされない」と感じた。長期後半：離婚後しばらくしてから、作業所の運営に中心的に携わり、自分とは種類が異なる多くの障害者と関わった。「障害者だから、障害者の痛みがわかる」という理由からだった。44歳になり心筋梗塞で辞職してからは、介助用品の販売業をしている。

ストーリー領域：表2は西村の語りの例である。西村の「障害者になって初めて知った価値」とは、表2の2-1のように、受傷前には全く関わりがなかった障害者について考えるようになったことである。

一方「障害による不利」とは、表2の2-2のように、海水浴や山歩き等が不可能になること等、行動範囲が狭くなったことと、それに関して介助をされることへの「重荷」である。駅で乗り換えをするとき、僅かの3分の間に、4人の駅員に介助をされなければならない、というエピソードを語っている。この他に、障害者団体の活動に参加する際、車椅子では乗ることができない車で移動することになり、付き添いが「かついで乗せてやる」と言ったものの、「重荷」になるのが嫌で結局行かなかったこともあった。このように無理なことを要求された場合は、健常者に自分の障害を理解させるためにもなるので、応じないことにしている。また仕事で障害があるために作業所や介護機器の販売において「思い切ったこと」ができないと言っている。

「ライフイベントとしての受傷」に関する部分では、表2の2-3のように、受傷は「太陽が自分を中心に回っているような」生活を失ったため大きな喪失だった、治ればもう一度受傷前にしていた整備士や社交ダンスをしたいと考えている。同時に「健常者と障害者との二通りの行き方ができた」と語っている。「経験的には」健常者のときもあったので、健常者の自分に対する「差別」にも理解ができると同時に、現在は身体的には障害者であるため、「差別」をされる障害者の立場にも立つことができる、と言っている。例えば健常者の妻と結婚するとき、相手の両親から「異星人のように」見られたり、またレストランで食事をしようとしたとき、車椅子による入店を拒否されたりした。これらについては「健常者だったらこんなふうに言うだ

ろう」と理解できるが、障害者であるからこそ「人間としておかしい」振る舞いだ、と彼は考えている。

表2 西村の語りの例

<p>2-1 「障害者になって初めて知った価値」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・こうなったらしゃあねえやん（受傷したら仕方がない）。全盲も、筋ジス（筋ジストロフィー）、精薄（知的障害）、精神障害者も、分裂（病）やら、鬱（躁鬱病）やらには、全然関心もなかったし、知りもしひんかった。関わろうとしなかったし、知りとうもなかった。弱い奴は死ねばいい（と思っていた）。（ところが）わしが弱いものになった。わしでもこいつらの手助けができるなあって、自分の残ってる価値で十分にわからしてもらった。</li> </ul>
<p>2-2 「障害による不利」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（障害者スポーツの）全国大会行くとき、A駅から乗り換えなあかんでしょ。わしのために職員が4人ついてくれて、階段あがらなあかん。乗り換え時間が3分ぐらいしかない。階段だーっておしてもらって、プラットホームばーっとおしてもらって、（乗車すると）新幹線ピー（発射の合図のこと）。乗った瞬間にピーやで。（障害者と）感じるで。</li> <li>・田垣：今でも歩きたいですか。</li> <li>西村：うん。障害があったから、作業所で思い切ったことができなかった。</li> </ul>
<p>2-3 ライフイベントとしての受傷（受傷による挫折：整備士や社交ダンスができなくなったこと）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・足が動いてて自分やった。怪我する前なんて、できんことないもん。太陽が自分中心に回ってるぐらいにしか思わなかった。それが全部できなくなった。身体動かしてなんぼやった。会社でも、仕事はできたほう。自信あった。整備士何十人っておるけど、誰にも負けへん。治ったら、もっぺん整備士したいな。それほど好きやもん。けがして失ったもんは、ダンスができんようになった。社交ダンスは、わし、タンゴの先生に教えてたぐらい。今でも歩きたい。誰でもそうだら。</li> <li>・…結局、二通りの人生をできた。今は障害者だが、経験的には健常者の頃もあったので両方からの見方ができる。だから焼肉屋や結婚式でのこともわかる。健常者の頃もあって差別をする健常者の気持ちもわかるけど、自分が障害者だからこそ他の障害者の痛みもわかる。</li> </ul>

## 第4章 総合考察——「元健常者」というライフストーリー——

### 1 語りのまとめ

#### (1) 物語世界

物語世界の語りは、受傷によって崩壊した生活の再構築に関する内容である。時間軸ごとに結果について考察しよう。受傷時から入院の時間軸では、主にリハビリテーション心理学において明らかにされてきた不治に伴う衝撃や怒りについては、門田も西村も語っていない。労災



という他損事故によって受傷した西村さえも、入院中に怒りを感じることはなかった、と言っている。門田の場合、彼自身が語っているが、同乗していた同僚の死亡についての悲嘆の方が大きかったためである。事故から30年経った現在でも、同僚の死亡については「一生、十字架を背負い続けている」と彼は語っている。一方西村は長男という「重荷」からの解放への安堵感を語っているが、これは病者役割 (Parsons, 1964/1973) から説明できる。すなわち、病者は健康なときの社会的な役割を、責任を問われることなく一時的に免除されるのである。彼の場合は、「歩けない」ことによって、昼夜働いてまで妹を扶養する必要が全くなくなったのである。

2人の事例のみから言うことは危険だが、次のような考察が可能である。門田の状況から見れば、中途障害者が感じる不治の衝撃や怒りは、受傷時の具体的な状況によって変化すると考えられる。特に受傷の原因となった事故が、当該の障害者にとって親密な者を含んでいる場合は、衝撃や怒り等の情動的な反応の対象は複雑なものになるだろう。また西村の状況から見る限りは、一般的に男性の中途障害者は、家庭内での「夫」「父親」等、職場における「上司」「部下」等、様々な社会的役割を喪失し、それにより自身を価値的に低く見なすものであるが、その役割が過剰な負担感等否定的な意味を持っている場合、障害者は役割の喪失をむしろ肯定的に見なしうるのである。

「長期前半」について注目すべきは、この時期に、話し手が障害を単なる身体機能の喪失ではなく、自身の価値を低めうるものと気付いていることである。2人とも他者からの奇異な視線によって、自身を「障害者」と受傷後初めて認識している。門田は「障害者の立場に立たされてしまった」、西村は「障害者は人間扱いされない」とそれぞれ語っている。

これについては次のように説明できる。すなわち入院中あくまでも身体機能のレベルの障害のみを認識し、しかもリハビリテーションや事故に伴う症状の安定という医学的な治療が中心の生活であるため、本人は不治を自覚していながらも「病者」と自らを見なしている。入院中は医療関係者という障害者に理解がある人々によって囲まれているために、2人は障害を否定的には見なさない。

しかし医学的な治療が終了し、病院という非日常的な環境から出ると、「障害」がスティグマと見なされがちであるため、話し手自身も障害を自身の価値を低下させるものと考えようになる。また2人がこのような体験をしているのは百貨店や競艇場というように、匿名性が維持されている状況であることも重要である。Goffman (1963/1980) が明らかにしているように、スティグマとしての障害は、その障害がなければ問題なく行われるはずの相互作用を妨げるのである。したがって退院後であっても、家族や友人等親しい人との間では、2人の例に見られるような状況は生じにくいと思われる。以上の考察から見れば、長期前半は、「病者」から「障害者」という認識への過渡期と2人は見なしていると言える。

「長期後半」は「障害者になって初めて知った価値」と直接的に結びつく出来事を話し手が体験している時期である。門田は洋服の仮縫いを経て、彫刻を始めている。西村は作業所の運営および介護機器の販売をしている。2人ともこれらの体験によって「自分の存在を証明できる仕事に従事することができた」(門田)、「障害者の立場を考えられるようになった」(西村)の

である。

## (2) ストーリー領域

ストーリー領域の語りについては、話し手は「障害によって初めて知った価値」と「障害による不利」とをどのように関係付けているのかを中心に考察する。

門田は、彫刻家であることによって周囲からの奇異な視線をなくすことができる、と考えていることから、「障害によって初めて知った価値」を拡大して「障害による不利」をなくそうとしている。これは、第1章で述べた「ステイタスシンボル」の獲得と一見類似しているが、彼自身は「ハンディキャップ」を持ちながらも一般の展覧会に入賞することによって、障害の克服と一般の芸術活動との二つの価値を獲得したと考えている。

西村は、「障害によって初めて知った価値」と「障害による不利」の両者を別々のものとしている。すなわち障害者の立場を考えるようになったことと、歩けないが故に「行動範囲が狭くなった」ことや「介助への重荷感」とを結び付けてはいない。ただし、車椅子であるために作業所や介護機器の販売において「思い切ったこと」ができない、ということと「だから歩きたい」という語りには留意する必要がある。「歩きたい」とは、受傷しなければ良かった、という過去を遡及的に見た後悔と捉えられがちである。しかしこの語りを「もし歩ければ、思い切ったことができた」という現実の仮定法化 (subjunctivizing reality) (Bruner, 1986/1998) と見なせば、「障害によって初めて知った価値」を一層追求するため、という未来展望的な意味と考えられる。しかも彼は「受傷しなかったら、障害者なんか踏みつけていただろう」という言っている。

以上、物語世界とストーリー領域の語りをまとめた。次にこれを基に、2人の話し手がライフストーリー全体の中で何を言おうとしているのかを考察する。

## 2 「元健常者」としてのライフストーリー

門田と西村の両者に共通することは、両者が「元健常者」としてのライフストーリーを語っている、ということである。「元健常者」というのは、身体機能上は障害者になったとしても、価値規範的には健常者の頃のもの維持し、しかもそのことを2人は非常に重視しているからである。ストーリー領域における「ライフイベントとしての受傷」の語りは、過去と現在の総括に該当するので、この語りを中心に見ながら、「元健常者」というテーマについて考察する。

門田と西村は、受傷を大きな喪失としていながら、その一方で「健常者と障害者という二通りの人生ができた」と語っている。この「二通りの人生ができた」とは、健常者の生活が事故によって障害者の生活に単線的に変化したという意味ではなく、「健常者の頃からの価値規範」と「障害によって初めて知った価値」との双方を維持している、という価値的にバイリンガルな状況を示している。なぜなら2人とも、「健常者の頃からの価値規範」と「障害によって初めて知った価値」とを次のように密接に結びつけているからである。

門田の場合は、両者を因果関係として解釈している。彼は「障害によって初めて知った価値」つまり「自分の存在を残すことができる彫刻」が可能になった原因を、健常者の頃から持って

いる「社会参加への意志」という価値規範に帰属させている。「(受傷前は)社会参加してたから。そうすると、もう1度、社会参加(彫刻)したい」という語りから理解できる。また彼の車椅子の人生について「こういう生き方もある」という語りは、生き方という点では障害者の人生も健常者の人生も同等であることを示していると考えられるが、「社会参加への意志」という価値規範がこの二つの生き方を結び付けているのである。

西村も、両者を因果関係として解釈している。西村における「健常者の頃からの価値規範」とは「障害者への差別心」である。「障害によって初めて知った価値」とは障害者について考えるようになったことである。「今は障害者だが、経験的には健常者の頃もあったので両方からの見方ができる」という語りが見出すように、彼にとって「障害者について考える」とは、不当な扱いを受ける障害者のみならず、そのような行為を行う健常者をも含めたものなのである。西村のバイリンガルな状況は、石黒(1985)が言うスティグマ(Goffman, 1963/1980)を持つ者にしばしば見られる「ダブル・ライフ」を極めて顕著に表している。

「ダブル・ライフ」とは、障害者のように、否定的と見なされがちな属性たるスティグマを持つ者は、スティグマを持つ者としての「私」と、常人(normals)の中の「私」との二つを同時に生きていることを意味している。どちらかの「私」が主体的あるいは本物というのではなく、双方が同等に重要なのである。自分の障害が目立たないように健常者を装う障害者は、障害者としての「私」を生きているのは言うまでもないが、同時に健常者の中という状況をも生きている。なぜなら障害を隠すという行為は、障害者を否定的に見る健常者の視角を意識しているからである。西村が妻の家族から「異星人のように見られた」という体験や、レストランでの入店拒否に理解を示し、一方で「障害者の痛みもわかる」と語っていることから、まさしく彼は「ダブル・ライフ」の状況にいる。

### 3 「元健常者」というテーマの「生涯発達における喪失の意義」という観点への示唆

以上のような「元健常者」というライフストーリーのテーマは、「生涯発達における喪失の意義」という観点へ重要な示唆を与えてくれる。すなわち話し手の解釈から見る限りは、「喪失の意義」は、受傷によって新規に生じるのではなく、喪失前から維持している価値規範、つまり「健常者の頃からの価値規範」との連続性の上に成立していることがわかる。これは、「健常者の頃からの価値規範」を現状に関係付けることによって、受傷という劇的な出来事の前の人生と後の人生に連続性を持たせるためであり、心理的な働きとして非常に重要である。

この連続性を詳細に検討してみると、2人には二つの共通点がある。一つは、先述のように「健常者の頃からの価値規範」と「障害者になって初めて知った価値」とが因果関係にある、ということである。二つは、「社会参加への意志」(門田)や「障害者への差別心」(西村)という「健常者の頃からの価値規範」を、「受傷による挫折」として喪失した価値以外になお自分に残っているものと認識している、ということである。

しかし、2人に於いて「健常者の頃からの価値規範」と「受傷による挫折」との関係性は大きく異なる。門田は、美容師ができなくなったという「受傷による挫折」を「健常者の頃からの価値規範」によって中立的に解釈しようとしている。それは次のようになっている。まず、

2で述べたように「社会参加への意志」という「健常者の頃からの価値規範」が原因となって彫刻という「障害者になって初めて知った価値」が可能になった、と考えている。次に「自分の存在の証明」を基準にして、美容師を彫刻と比べれば否定的に見てしている。そして、美容師ができなくなったという「受傷による挫折」を中立的に見なすのである。

一方西村は、門田のように「受傷による挫折」を中立的に解釈することはない。「治ったら、もっぺん整備士したい」という語りがこれを顕著に表すように、整備士や社交ダンスができなくなったことを依然否定的なことと見なしている。つまり彼にとって「障害者の立場を考えるようになった」ことと整備士や社交ダンスができなくなったことは別物なのである。

「健常者の頃からの価値規範」へ注目することは、石川（1992）が重視している障害者独自の価値規範という点からも必要である。門田においては障害者独自の価値規範というべきものを見いだすことはできないが、西村の「障害者の立場を考えるようになった」ことは、健常者中心の価値規範に異議を申し立てるという点では「障害者独自の価値規範」を持っている。これがダブルライフという状況において可能になっていることから、「健常者の頃からの価値規範」が重要な役割を担っている。したがって中途障害者の場合は受傷によって突然「障害者独自の価値規範」を持つのではなく、あくまでも「健常者の頃からの価値規範」との連続性の上に成立させていると考えられる。

#### 4 障害者援助における留意点

中途障害者の援助者は、障害者が語るライフストーリーを単なる情報ではなく、独自の説明モデルとして重視することが必要である。特に「健常者の頃からの価値規範」と「障害者になって初めて知った価値」との間でどのような関係を見いだしているのかに注目すべきである。

また「歩きたい」「治りたい」という現実の仮定法化に該当する語りにも注意すべきである。なぜなら言葉としては同じであっても、意味合いが大きく異なりうるからである。西村の「歩きたい」という語りは、整備士や社交ダンスという文脈においては、「20歳のときに受傷していなければ」という悔やみを含んだ回顧的な意味合いである。しかし作業所や介護機器の販売という文脈においては「障害者になって初めて知った価値」をより追求するという未来的な意味を持っている。このように障害者が現実に対して機能回復の望みを語る場合は、援助者はその語りが後悔や無念さを表す回顧的なものなのか、あるいは現状を一層改善するための未来的なものなのに注目すべきである。

#### 註

- 1 このような捉え方では、障害を「個性」とする見解があるが、本稿ではこの言葉を敢えて使わない。なぜなら、「個性」という言葉を使えば、障害は「特に考えなくてもよいもの」（豊田，1998）というニュアンスが生じ、支配的な生活様式たる「健常者文化」への対抗的な価値の構築という2の方法が持つ積極性を失う恐れがあるからである。
- 2 重度障害者と比べて、軽度障害者独自の問題があることを断っておく。これについては田垣（1999）を参照。

参考・引用文献

- Bruner, J. 1986 *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, MA. : Harvard University press.  
 (ブルーナー, J. 1998 田中一彦訳 可能世界の心理. みすず書房)
- Parkes, C. M. 1970 The first year of bereavement. *Psychiatry*, 33, 444-467.
- Goffman, E. 1963 *Stigma : Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall (ゴッフマン, E. 1980石黒毅訳 スティグマの社会学 セリか書房)
- 石黒 毅 1985 ゴッフマンにおける〈ダブル・ライフ〉のテーマー演技=儀礼論の意義 — 現代社会学 11(1)アカデミア出版会, 5-29.
- 石川 准 1992 アイデンティティ・ゲーム : 存在証明の社会学 新評論
- 石川 准・長瀬修(編) 1999 障害学への招待 : 社会, 文化, ディスアビリティ 明石書店
- 木村晴美・市田泰弘 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), 354-361.
- Kleinman, A 1988 *The illness narratives : Suffering, Healing and the Human Condition*. New York : Basic Books. (クラインマン, A. 1996 江口重幸他訳 病いの語り — 慢性の病いをめぐる臨床人類学 — 誠信書房)
- 厚生省社会援護局更生課(監修) 1994 日本の身体障害者 — 平成3年身体障害者実態調査報告書 — 第一法規
- Levinson, D. 1978 *The seasons of man's life*. New York : Knoph (レビンソン, D. 1992 南博訳 ライフサイクルの心理学 上・下 講談社学術文庫)
- Parsons, T. 1964 *Social structure and personality*. The Free Press of Glencoe (パーソンズ, T 1973 丹下隆一他訳 社会構造とパーソナリティ 新泉社)
- 桜井 厚 1986 主観的リアリティとしてのライフヒストリー 中京大学社会学部紀要 1, 73-110.
- 桜井 厚 1992 会話における語りの位相 好井裕明(編) エスノメソドロジーの現実 世界思想社, Pp. 46-68.
- 桜井 厚 1995 生が語られるとき 中野卓・桜井厚(編) ライフヒストリーの社会学 弘文堂, Pp. 19-248.
- 障害者アートバンク 1991 障害者の日常術 晶文社
- 田垣正晋 1999 マージナルマンとしての軽度身体障害者 — 「どっちつかずのつらさ」の検証 — 日本社会福祉学会第47回全国大会研究報告概要集, 265
- 豊田正弘 1998 当事者幻想論 — あるいはマイノリティの運動における共同幻想の論理 現代思想26(2), 100-113.
- 籾下彰治朗 1996 両足をなくして : 車椅子記者のたたかい 晶文社
- やまだようこ 1995 生涯発達心理学をとらえるモデル 無藤隆・やまだようこ(編) 生涯発達心理学とは何か—理論と方法 金子書房 Pp. 233-245.
- やまだようこ・河原紀子・藤野友紀・小原佳代・田垣正晋・藤田志穂・堀川学 1999 人は身近な「死者」から何を学ぶか — 阪神大震災における「友人の死の経験」の語りより — 財団法人明治生命厚生事業団 第五回(平成9年度)研究助成論文 5 健康文化, Pp. 125-138.
- 横塚 晃一 1984 母よ! 殺すな すずさわ書店 Pp. 45-46.
- Wright, B. A. 1983 *Physical disability : A psychosocial approach*. New York : Harper & Row.

謝 辞

本稿は京都大学大学院教育学研究科に提出した修士論文(平成10年度)の一部分を加筆修正したものである。作成にあたって、ご指導いただいた山田洋子教授、ならびに快くインタビューに応じて下さった門田さんと西村さんに感謝する。

(博士後期課程1回生, 教育方法学講座)