HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	第１報告
Author(s)	向谷地, 生良
Description	E：パネルディスカッション　テーマ：人が育つシステムを再考する　「遊ぶ・学ぶ・働く　：　持続可能な発達の支援のために」シンポジウム報告書：子ども発達臨床研究センター総合研究企画(2011サステナ企画).　平成23年11月2日(水)～4日(金).　北海道大学人文・社会科学総合教育研究棟　教育学研究院会議室.　札幌市
Citation	「遊ぶ・学ぶ・働く　：　持続可能な発達の支援のために」　シンポジウム報告書, 90-93
Issue Date	2012-05-25
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/49391
Type	conference paper
File Information	Mukaiyachi.pdf

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

第１報告

発表者：向谷地　生良
（北海道医療大学）

皆さん、おはようございます。ただ今、紹介いただきました向谷地です。まず、最初に自己紹介をしたいと思います。今日も浦河から来たんですけど、今も浦河町に住みながら、べてるの家とあわせて、昔に勤めていた地元の病院(赤十字病院)でソーシャルワーカーとして臨床を続けています。べてるの家の活動は、赤十字の保健医療等の地域活動支援の一環として取り組んだもので、その中で、精神疾患等を抱えた若者たちと起業的な、町おこし的な活動をしまして、それが１つ今、「べてるの家」という社会福祉法人の事業として、今、受け継がれております。

特にここ10年ほどは、「当事者研究」という１つの切り口から、「病む」ということの経験の中に、精神医療とか、社会的支援システムのある種の行き詰まりを打開する重要なヒントがあると考えてきました。そこで、重要なのは「生きにくさ」や「行き詰まり」というのは、統合失調症と精神疾患を抱えた人たちの現実である以上に、いわゆる支援とか治療にかかわっている立場にある者の「生きづらさ」に他ならないからです。私は、教育も含めて、現実に立って、苦労をかかえている自分たちの「生きづらさ」に、正直になるべきじゃないかというのが、一貫した私のひとつの立ち位置なんですね。そのリアリティーからしか大事なものは、生まれてこないと考えています。

そういう意味では、大事なものは、常識とか、社会が安定して蓄積してきた枠組みから、ちょっと離れたところ、しかも、問題扱いされてきた現実や切り捨ててきたものの中に、あることが多い。そこに１つの可能性を見いだし、その現実に足を踏み込むことによって、私たちの生きづらさが生きやすさになるという、そういう１つの私はイメージを持って仕事をしてきました。それは、ノーベル賞級の発明のきっかけのほとんどが、常識的な実験の積み重ねではなく、失敗から生まれているということと同じです。そんな切り口から、今日お話をさせていただきたいと思います。ポイントは、「当事者研究を用いた若者の自助に向けた支援」ということです。

まず、最初に、実は、この２週間、浦河で、統合失調症を持ちながら、関東地域で当事者研究活動をなさっている中尾利佳さんが、浦河での２週間の短期留学を終えてお帰りになる途中だったので、本来は千歳空港で下す予定だったのですが「一緒に北大に行きませんか」とお誘いし、来ていただいていますので、少し中尾さんのお話も伺いたいと思います。中尾さんもご自身の統合失調症という経験を、むしろ自分の研究的な視点から今整理し見極め、それを自己完結させることなく、仲間とか社会を視野に入れながら、自分の経験を研究的に語りだしていくことに挑戦している方です。

それでは、さっそく本題に入っていきたいと思います。まず、当事者研究は、中尾さんもそうですが、統合失調症などをかかえる人の〝生きづらさ〟をどう受け止めているかということからはじめたいと思います。

これは統合失調症だけじゃないですけれども、精神疾患を抱えた人たちの生きづらさの中に、ある種のパターン化されて繰り返し起きる問題の起き方があるわけですね。教育現場でも、食べ吐きですとかリストカットですとか、学校に来たと思ったら休むとかですね。しかし、そこには、維持されている一

貫した目的と意味があるというふうに、私は考えています。それから、爆発や不適切な行為や言動の背後には、つらい状況から抜け出し生き続けるためのその人なりのもがき、自分の助け方があること。つまり、いろいろ問題扱いされがちなエピソードの裏には、１つの「自助的」な意味があるということですね。

それから、そのもがきの底流には、今をより生きやすくするための「自己表現」と「つながりへの渇望」がある。自己表現というのは、「生命の基本は何かというと自己表現性である」というふうに言っている人もいますけれども、まさにそこですね。しかし、本人が本当に求めているものと、それから外に見えるニーズの間には、乖離があって、しかもそれに本人も周りもなかなか気付きにくいということですね。そこが難しいところです。

それから特に統合失調症になると、私たちが人間として持っているある種の生理的な五感に非常に著しい変容というか、ゆがみとか、ひずみとか、ずれが生じて、そのことで、周りの人と場の共有が難しくなる。実は、そもそも人間の五感というのは、曖昧で、不確実なものであるということを、数日前に、NHK の番組で『五感の迷宮』という番組があったんですが、そこで知らされました。それは、人間の五感というのはいかに頼りないものか。現実を見るということにおいては、人間は日々「誤作動」を起こしている、勘違いを起こしているかということを、心理学的な実験で紹介していました。とても面白かったですね。

たとえば、ポテトチップスをパリパリ食べる、しかし耳に、「クチャクチャ」いう音を流すと、ポテトチップスの食感は、急にかわり「しけっている」と感じるのです。また、目の前にレモンの画像を見せられて、匂いをかがされながら、クッキーを食べると、自分はクッキーではなく、レモンを食べているような感覚になってしまう。「あなたが今食べたのは、これはレモンじゃありません、クッキーですよ」と言われた人は、びっくりです。実は、その番組を中尾さんも見られたそうで、番組を見ながら、「これは私にもある」、「ああ、そうかそうか、だから私はこうなんだ」ということを言われたのがとても印象的でした。

次に、当事者の多くは将来に対する希望と生きがいを見失って、かつ、それを探し求めています。特にこの、希望という、非常に人間として最も大切な部分が、長い間精神科医療の現場での実践経験からも、そぎ落とされているように思います。ほとんどが、薬を飲むか飲まないかというレベルでしか語られない現実があります。そんな中で私は、その人自身の経験に大切な意味を見いだし、統合失調症という経験の中に共に降り立つ活動をしてきました。ソーシャルワーク実践の大事なキーワードに「クライアント自身の場からの出発」という言葉がありますが、その人自身の現実の中に入り、そこで一緒にその現実を見極めていく。ですから、別な言葉を使えば、その人の体験を経験とし、そして経験を歴史にどんどん語り出していく。そういう現実として共有していく。当事者研究は、それを大切にしてきました。

この当事者研究は、最近であれば、非常により現象学的な視点から当事者の経験を、当事者自身が語ろうという、流れも生みだし、青土社から出ている『現代思想』では、８月号で、当事者研究をテーマにした特集を組まれるほど、何か独り歩きをはじめています。私たちは、統合失調症などを持つ人の生きづらさを階層的にとらえています。いわゆる「苦労のピラミッド」です。頂点には、精神症状があります。それが落ち着くと、往々にして身体的不調が現れます。さらにそれが落ち着くと、そこの下には現実の生活課題、つまり、暮らすうえでの金銭や仕事の課題が見えてきます。それがある程度軌道に乗ってくると、必ず人間関係の苦労に直面し、それがすべて満たされたとしても、フランクルの言う「普遍的課題」としての、一番大切な生きる目的とか生きる意味という、もっとも深遠な人生課題が見えてきます。

ですからこの「生きづらさ」というのが、病気の症状としての生きづらさ、これは「苦痛」が現実の生活の中での「苦労」にだんだん置き換わり、人間本来のいわゆる前向きな「苦悩」という、生きるという「苦悩」に降りていく。これを私たちは「回復」というふうに呼んでいるわけです。それは、「苦労の哲学」とも言われている当事者研究の重要な視点です。

次に私たちが注目しているのが、認知行動療法(以下CBT)です。精神医療の世界では、歴史的に、精神生物学的なアプローチ、いわゆる「脳」に着目しようとする立場と、現象学的に、「心」を重視しようとする立場の対立の構図があります。その対立の構図は、治療や支援における立場の違いを越えて、精神医療を取り巻く、政治的、制度的な状況まで影響を与えてきました。それは、精神病は社会的に作られたものであるという立場と脳の器質的な病変を追求しようとする立場がイメージする社会システムのイメージは、まったく異なるわけです。私は、私だけかもしれませんが、CBTは、その二極的な対立構造を融和させる可能性をもったアプローチだと考えています。具体的には、CBTが目標とする「自己治療」とか「自助」の視点であり、それを実現する手立てとしての共同的実証主義の立場です。私はSSTを入り口としてCBTに出会うわけですが、それが、後に当事者研究の重要な柱となっていき「共感的な関心」とか「共に考えること」、「共に知恵を出すこと」、「試みること」、「見極めること」、「分かち合うこと」につながっていきます。

そこで、大切なのは、例えばリストカットを続ける、食べ吐きを続ける、いろいろな他害的な行為を続ける、何かいわゆる「分かっちゃいるけどやめられない」的なこういう行動というのが、さまざまと起きてくる、先ほど、「時代が締め出す心」というふうなキーワードが出されましたけれども、締め出された社会にコミットする手立てとして「病む」ことや、さまざまな、いわゆる問題行動というものがあるのではないだろうか、という発想です。いわゆる起きている出来事を、個人の内的世界や狭い家庭環境という枠にとどめずに、社会的苦痛 ── ソーシャル・サファリングの視点から、一緒に共同的に読み込んでいくプロセスを起こしていくことです。しかし、それは決してその問題行動や不適切な行為というのは、本人の自己決定や自己選択としてあるのではなくして、何かしら違う力によって、本人はその「病む」ということといろいろな問題ということを、むしろ引き受けていかなければならない。それを1つの手だてとして、社会にコミットし続けなければならないという。しかしその結果としてまた締め出される。しかし、またその結果としてさらに肥大化した、またこう巨大化した病気のエネルギーを持ってして、また社会にコミットしようとするという、そういう1つの悪循環として若者の生きづらさを捉えていく必要があると思います。

別な言い方をするならば、当事者研究を仲間と続ける中で見えてきたのは、統合失調症をもった人たちや、食べ吐きやリストカットだとかに苦しんでいる人たちの中に、「病気であることを維持しようとする力」の呪縛をかかえている人がいるということです。これを私は、病理的というよりも、むしろ、そこに1つの可能性を感じるわけです。メンバーさんが言う「病気のモチベーションをどうやって上げたらいいだろうか」とか「健康になったら困る」とか「幻聴さんがなくなったら寂しい」「治ったらどうしよう」という当事者の見えざる感覚の中に、私は一つの手がかりと手ごたえを感じています。

しかしそういうのって表面には見えてこない。しかしこの現実に、治療者や援助者は何とかして治してあげなければならない。そこに1つの溝があるわけです。この「病気であることを維持しようとする力」、それはやはり、私は、健常者とか一般社会に対する根源的な不信というんでしょうか、これは本人の実感を超えたものじゃないだろうかと思っています。では、なぜ、そこに手がかりがあるかというと、例えばリストカットを例にとると、いわゆる「自助」「自己救出」の手だてとして、世界中に広めた最初の人がいる。大事なのは、その広がりの手段は、基本的にクチコミや文字情報であって、誰かが講習会を開いたわけじゃない。専門家は一生懸命講習会を開いて、いろいろ高いお金を払ってセミナーに参加している。リストカットをする人たちは、みんな、「自発的、自律的な習得」のプロセスによってそれを獲得している。その結果として、より効果的な方法を手に入れているのではないだろうか。それを専門家は病理として、対抗的な手段を、アプローチを生み出しているわけですけれども、当事者研究というのは、まさに当事者自身が生みだしている自立的な、一見病理といわれている「自発的、自律的な習得」の土俵にそのまま乗っかって、活かしていこうという発想の転換があります。

そのような当事者研究は、さまざまな分野で活用されはじめていますが、高校の生徒指導の中にも取

り入れられはじめています。一番すすんでいるのが、小樽商業高校の定時制です。定時制の生徒さんたち、彼女も全日でなかなか学校に行けなくて定時制に変わり、そして変わってからも爆発が止まらなかったり、リストカットが止まらなかったり、大量服薬が止まらなかったりという苦労を抱えてきた彼女です。ものすごいパワーがある方です。担任の先生です。先生と生徒さんの間で「研究しよう」といって研究を始めて、そうして彼女が、どんどん、どんどん自分の起きているメカニズムを語りだして、こんなに語れるのかというぐらい語りだしてですね、そして彼女は今その悪循環から今ちょっと抜け出して、ほかの仲間にも、生徒さんにも当事者研究を一緒にやろうという、そういうチームが今、小樽の定時制にできてきています。

先生は授業の時間も使って、当事者研究をやったり、当事者研究って言葉を使わないで、英語の先生ですから、「今日はコミュニケーションの授業をしよう」というような形で、当事者研究のことをやったりしています。いま、私たちは、リストカットなどの体験を持った小樽、余市、札幌、浦河の高校生やOBと「学校改造計画」というイベントを企画しています。自分たちの経験をもとに、学校や家庭を居やすい場所に〝改造〟していこうとするプランです。することは、自分の体験から研究テーマを考えて、研究し、発表することです。年明けには、イベントを計画しています。

それでは、最後に、今日は中尾利佳さんが来てくださっていますので、ご自身の経験を当事者研究のスライドを用いながら紹介したいと思います。

（中尾） よろしくお願いします。私には、「幻聴さん」が、日常的に聴こえます。人がしゃべって歩いてきたり、笑っていると、すごく自分の悪口を言っていると思っちゃいます。「あなたの悪口なんて言ってないよ」って言われても、自分の目で見て、実際にいる人を見ているんですけど、耳の中には、いっぱいいろいろな笑い声とか声が入ってきて、自分で見ている世界が、「幻聴さん」も、普通の人の会話も、全部が交じった世界が自分の日常の現実なんです。

私は、小さいときからそういう、人が自分のことを評価したり、批判していて、「ああ、あの子はちょっとお利口さんのように見えるね」とか、テストが悪いと、「あの子、ちょっと、学校でもできない子なのかしら」とか、いろいろなふうに悪い「幻聴さん」もいい「幻聴さん」も、小さいときから自分を批評、批判してくるというのがありました。高校の時に「ちょっとおかしいんじゃないか」って病院に連れていかれるまで、人にとやかく言われ続ける世界が自分の中では当たり前の世界だと思っていました。

自分で、統合失調症と言われるのはとても受け入れ難かったし、とても家族もがっかりしていたので、今でも受け入れるというのは難しいんですけど、それでも幻聴さんがいたから、今いろいろな、大切な仲間に出会えて、今の自分があるというふうに考え、昔からの自分を苦しめている憎き幻聴に「幻聴さん、ありがとう」というふうに思えてから、すごく自分が「このまま生きていていいんだ」というふうに思えるようになりました。

ある仲間の言葉で「過去中毒」といって、過去の出来事を必要以上に思い出してはくよくよする現象があります。私も、昔を思い出して、泣いたり、すごく気分が落ち込んでがっかりするということを繰り返していて、自分の人生をものすごく後悔して、「自分が悪い」というふうにも思って「自分責め」もしていました。でも、いろいろな感情とか、「あのときこうしていれば」とか、「病気にさえならなかったら」とか、そういういろいろなことも含めて、全部「そういうふうに思ってきたことに意味があって、それが全部そのままオーケーだった」というふうに思えるように、今もそう完全には思えないかもしれないんですけど、そういうふうに思えないこともオーケーというふうに、全部自分をマルにしたいなというふうに研究しています。

（向谷地） はい、ありがとうございました。本当に短い時間でしたけれども、ここまで来るにはものすごい大きな出会いとか、いろいろもがきとかあったと思うんですけど、私は非常に中尾さんの語られている言葉に、統合失調症を持つ、また、精神疾患を持つということの意味の本質的な可能性があるような気がしています。これで私の最初のプレゼンを終わります。どうもありがとうございました。