

論文

精神障害当事者にエンパワメントをもたらす公共の語りの場の設計

——語り部グループ「びあの」の実践事例をもとに——

栄 セツコ*

I. 研究の背景と目的

従来の専門職主導の治療に対する批判や、個人と社会の循環的な関係を主張する社会構成主義の影響を受けて、当事者の主観的な世界に対する理解が必要視されるようになった。これに伴い、当事者による語りの重要性が見直されてきた。精神保健福祉領域でも、援助専門職による面接や同じ病いの経験をもつ当事者同士のセルフヘルプ・グループの語り、当事者にエンパワメントをもたらす効果が注目されている。近年では、教育講演会などの公共の場において、当事者による語りが聞かれる機会も増えてきている。

しかし援助専門職による面接や、セルフヘルプ・グループの語りに関しては研究の蓄積（三島 2001：川浦 2004：野口 2009：伊藤 2013 など）がみられるのに対して、公共の場の語りに関する研究はいまだ発展途上である。公共の場での当事者の語りやエンパワメントをもたらすための援助専門職による支援の方途を確立するためには、治療や援助の面接並びにセルフヘルプ・グループにおける語りの様式や語りの生成の場との相違点を明らかにし、その独自の課題を探る必要がある。特に公共の場における語りでは、援助専門職が直接聞き手になることはなく、当事者の語りを支援する裏舞台を担うことが多い。しかし、この裏舞台における援助専門職の役割について検討した研究は管見の限りみられない。

本稿の目的は、筆者が参画している精神障害をもつ当事者（以下、当事者）の語り部グループ「びあの」（以下、「びあの」）の実践事例をもとに、当事者にエンパワメントをもたらすための公共の語りを生み出す場の設計を提示することにある。

以下ではまず、エンパワメントと病いの語りの関連性に関する議論の整理を行う。次に、治療や援助の場における語り（以下、面接の語り）、セルフヘルプ・グループなどの語り（以下、グループの語り）、そして、教育機関などの公共の場における語り（以下、公共の語り）の相違点を整理し、公共の語りの独自性および課題を明らかにする。最後に、「びあの」の実践事例をもとに、面接やグループの語りのエンパワメントの可能性を公共の語りに反映させ、当事者にエンパワメントをもたらす公共の語りの場の設計を考察する。

II. エンパワメントと病いの語りの関連性

1. エンパワメントと語りの要素

まず、エンパワメントの概念整理を行う。エンパワメントは、1960年代の公民権運動に特徴づけられる運動概念として登場した用語である。1976年にソロモン（Solomon 1976：19）によってソーシャルワーク領域に紹介され、スティグマ化された集団に対するアプローチの一つとして体系化された（Lee 1994：Gutierrez, Cox & Parsons 2000）。ソーシャルワークの理念にエンパワメントが掲げられた功績は、「クライアントの抑圧的な環境のなかに援

キーワード：精神障害当事者、エンパワメント、公共の語り、自己物語、語りの場

*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2013年度3年次転入学 公共領域

助専門職を含みこむ」という自己批判的な視点を提示したことにある（稲沢 2003）。エンパワメントは両者のパートナーシップの構築を目指すのである（Hartman 1991）。これは、クライアントに対する人間観を病理欠陥視点からストレンクス視点へ転換するものだった（Saleebey 1997: 50-52）。また、リーが「エンパワメントはパワーレスな状況にある人々が潜在的な適応力を強化することや、社会の抑圧構造を変革することを目的として、個人的、対人関係の、社会的、政治レベルといったマイクロレベルからマクロレベルで、そのパワーを発展させていく過程である」（Lee 1994: 15）と定義したように、エンパワメントは自己改革と社会変革を目指した多面的な介入を行うものである。

次に、エンパワメントと「病いの語り」との関係について整理する。『病いの語り』を著したクラインマンは、病い（illness）を疾病（disease）の対極に置き、「疾病」とは生物医学のプロセスと心理のプロセスの両方あるいは一方の機能不全であるのに対し、「病い」とは知覚された疾病の心理社会的な体験のされ方や意味づけをさす（Kleinman 1996: 76）と述べる。つまり、疾患は医師によって診断・治療される普遍的概念であるのに対し、病いはクライアントが定義づける文化的概念であるため、同じ病気であっても両者の捉え方が異なるのである（Eisenberg 1977）。このことは、疾患をもつ当事者が主体的に生活を再構築するには、「病いの語り」の行為が不可欠であることを意味する。この「病いの語り」の行為には、病いの体験を意味づける行為と病いの体験を他者に伝える行為があり、エンパワメントに深く関連するところに特質がある。

最後に、エンパワメントをもたらす病いの語りの特質を整理する。まず、病いの体験を意味づける行為は、ブルーナーの思考作用を援用すると、援助専門職による科学的様式ではなく、当事者の経験知に基づく物語様式に価値を置いたものである（Bruner 1999）。「経験知に基づく物語」には本人が生活のなかで体得した知恵であるストレンクスが盛り込まれている（Saleebey 1997: 50-52）。狭間香代子（2001: 158-162）は、このストレンクス視点には出来事に対する意味の転換を当事者にもたらす可能性があると述べ、ストレンクスを「意味生成の力」と名づける。このように、病いの体験を意味づける行為はクライアントを主人公とした主観的な世界を形成し、ストレンクスの活用が自己改革の可能性を生む点でエンパワメントに寄与できるといえる。

一方、病いの体験を他者に伝える行為は、以下の3点においてエンパワメントに寄与する。第一に、病いの体験が物語モードで語られる点である。物語モードは感性的知にかかわるため、人を感動させ、人の気持ちを揺り動かす知のあり方に適する（やまだ 2003: 23）。第二に、病いの体験を語る行為は「個別の具体性」「日常の細部の本質的顕現」自体を複雑なまま、まるごと一般化しようとし、それをモデルとして代表させる方向性をもつ点である（やまだ 2003: 22）。第三に、聞き手との対話によって、語り手は自身のおかれている状況を客観視できるようになる点である。たとえば、被抑圧者は聞き手との対話によって、社会の抑圧構造に対する批判的な意識を醸成し、それを別の他者に語る行為へと発展させるのである。このように、病いの体験を他者に伝える行為は、その体験を他者と共有することや他者の感情や考えに影響を与える可能性を生む。その病いの語りを承認する聞き手が増えるほど、抑圧構造をもつ社会変革につながる可能性も生まれる。

2. エンパワメントをもたらす病いの語りの場

次に、こうしたエンパワメントをもたらす病いの語りの場を整理する。

クラインマンは病いの多義性にに基づき、その意味が生成される場所を4つに区分した（Kleinman 1998: 12-54）。すなわち、個人の経験に基づく意味は「個人の内部」で、病いを説明するための意味は「個人を取り巻く共同的人間関係」で、文化的に際立った特権をもつ意味は「特定の時代の特定の社会」で、症状自体の表面的な意味は「特定の時代や文化を越えた人間社会」で生成される。これを受けて、野口裕二は、病いに意味づけを行うナラティブ・アプローチの着眼点は主として「個人の内部」「個人を取り巻く共同的人間関係」の場であると指摘する（野口 2002: 129-132）。このことは逆に言えば、従来のナラティブ研究やセルフヘルプ・グループ研究は局所的で対面的な語りに着目し、社会に影響を与える語りについては十分に検討してこなかったことを意味する。

病いの語りを通じて社会に働きかける一つの方法として、カミングアウトがある。個人の語りを生産者（語り手）と消費者（聞き手）との共同行為としてとらえたプラマーは、語り手は重要な他者との交渉を通して、自身の現実を定義し、新たな自己形成が可能になると指摘する（Plummer 1998: 39-47）。そして、カミングアウトの過程を個人的、状況的、組織的、文化的／歴史的の4つの次元から説明した（Plummer 1998: 65-73）。これは個人の語りか

社会的文脈に影響を与える重要な視点である。個人の語りが局所的な場から広域的な場へと拡大するにつれて、聞き手は文化的／歴史的な影響を受けて消費することから、政治過程の一部として位置づけることができ、社会変革の手段になる。このことから、プラマーの示す4つの次元はエンパワメントの4つの次元に符合するといえる。

公共の語りは、クラインマンの「特定の時代の特定の社会」「特定の時代や文化を越えた人間社会」、プラマーの「組織的次元」「文化的／歴史的次元」の場において、病いの語りを生成し、それを伝える方途となりうる。そこで、以下では当事者の語りの場として、公共の語りとその他の面接やグループの語りとの相違点を整理し、公共の語りの場を設計するための課題を析出した。

Ⅲ. 公共の語りの独自性

1. エンパワメント効果の違い

まず、当事者のエンパワメントの観点から、3つの語りの場について比較したい（表1）。

面接の語りでは、援助専門職が当事者の主観的な世界を教えてもらうという無知の姿勢を保持するなかで、当事者は抑圧していた感情を吐露し一種のカタルシスを体験できたり、当事者自身を主人公とする物語を生成するなかで自己の一貫性を図ることができる。また、病いのドミナント・ストーリーに対して、援助専門職が問題の外在化を図ることで、当事者は新たな意味を見出しオルタナティブ・ストーリーへの書き換えが可能になる。このように面接の語りは自己改革をもたらすことを企図したものである。

グループの語りはエンパワメントに基づいた実践で最も重視される語りである。グループでの語り合いの場には、「言いはなし・聞きばなし」の原則があり、メンバーの語りに対して、非審判的態度、守秘義務、沈黙の容認などが保障される（Katz 1993）。安心して病いを語る場が保障は、面接の場面と同様に当事者の自己解放をもたらすことが期待できる。また、メンバー同士の語り合いを通じて、共通の体験による仲間意識が醸成され（Parsons 1991）、孤独感の低減につながることもある。さらにモデル・ストーリーの相互獲得がある。これはリースマンが提唱した「ヘルパー・セラピーの原理」（Riessman 1990）といえるものであり、他者への支援が支援者自身の自己効力感や自己肯定感を高め、集団意識の醸成をもたらす機能となる。野口は、このようなグループを「語りの共同体」（野口 2002：178-181）と呼称し、「自由な語り」「いまだ語られなかった語り」を生み出す可能性があると述べる。メンバー同士は対話と省察のなかで、「私」の語りが「私たち」の語りとなる意識を覚醒させ、「私たち」をパワーレスな状態に追いやる社会の抑圧構造に対して批判的な意識を高揚することになる。それにより、社会改革に向けた語りの行動化を促すことにつながる（Freire 1970）。

表1 エンパワメントをもたらす語りの場の比較

エンパワメントの次元	個人的次元	対人関係的次元	組織的次元
■代表的な語りの場	治療や援助における面接	グループにおける語り合い	学校における教育講演会
■語り手である当事者の位置づけ ■物語の特殊性	■患者・クライアント ■当事者による病いの意味づけ ・私の病いの苦悩・ニーズ	■グループのメンバー ■病いの体験等のわかちあい ・私の苦悩は私たちの苦悩	■外部講師 ■病いの経験知の伝授 ・聞き手のニーズに即した内容
■聞き手の属性 ・語りの場の形式 ・語り手と聞き手の対話性 ・聞き手の態度	■援助専門職 ・1対1の対面式（面接） ・相互性 ・無知の姿勢／問題の外在化	■グループのメンバー・仲間 ・グループ形式 ・交互性 ・「言いはなし・聞きばなし」の原則	■子ども／匿名的な他者 ・講演会形式 ・語り手の一方向性 ・語りの理解者に限定されない
■エンパワメントの効果	■自己改革 ・自己解放 ・カタルシス ・自己の一貫性 ・オルタナティブストーリーの生成	■自己改革 ・自己解放 ・仲間意識の醸成による孤独感の低減 ・モデルストーリーの相互獲得 ■社会改革 ・社会の抑圧構造に対する批判的な意識醸成	■自己改革 ・応酬 ・社会貢献の認識 ・自己統制感の向上 ■社会改革 ・語りの理解者の拡大・増加 ・社会の抑圧構造に対する批判的な意識高揚

これらに対して、公共の語りのエンパワメント効果には、応酬や社会的貢献がある（Gutierrez, Cox& Parsons 2000:27）。たとえば、教育講演会が当事者にエンパワメントをもたらす特色として、以下の3点を挙げることができる。

第一に、「外部講師」という社会的地位の獲得を保障できる点である。社会の抑圧構造のなかで精神の病いを患い、社会の周縁化におかれていた当事者にとって、「外部講師」という役割は、教職員と同等、それとは異なる社会的地位を得たという自己効力感をもたらし、その役割を遂行することで自己統制感の向上がある。

第二に、当事者の「病いの語り」という教授法が採用される点である。先述のように、「病いの語り」の有効性として、病いの体験を意味づける行為が自己解放をもたらし、病いの体験を他者に伝える行為が社会変革をもたらす可能性を生む。

第三に、当事者が安心して病いの語りができる場を提供しやすい点である。「教育講演会」は、教職員が子どもの教育的効果を目指して、彼らの言動を統制する公権力を発揮しやすいという特性がある。これは、子どもの語りを聞く姿勢に反映されることから、語りを行う当事者にとって可視化しやすい。また、当事者は教育機関からは語りへの対価という経済的報酬だけでなく、聞き手となる子どもからの感謝や励ましの言葉による達成感や自己効力感という精神的報酬も得られる可能性がある。このように、当事者は自己の語りが子どもに教育的効果をもたらし、その応酬を得ることで、語りを社会貢献と認識できる。

以上を整理すると、面接とグループの語りは援助専門職の理解を回路として当事者にエンパワメントをもたらすのに対して、公共の語りは社会からの承認を回路として、当事者に組織的次元におけるエンパワメントをもたらす可能性をもつといえる。

2. 公共の語り当事者にエンパワメントをもたらすための課題

しかしながら、教育講演会という公共の場での語りには、面接やグループの語りとは異なる課題が内包されている。それは、語り手である当事者の位置づけと、聞き手の属性の違いに応じて、当事者の語りの様式や言動が異なることに起因する。

語り手である当事者は、面接の場では「患者・クライアント」に、グループでは「メンバー」に、教育講演会では「外部講師」に位置づけられる。子どもにとって、当事者は支援を要する障害者ではなく、病いの経験に基づく経験知を教授してくれる教師として認識されるのである。また、面接の場の聞き手は当事者の語りに受容的な態度で傾聴してくれる「援助専門職」であり、グループの場の聞き手は同じ病いの経験をもつものとして当事者の語りをわかちあおうとする「メンバー」である。それに対して、教育講演会の聞き手は、精神障害者に関する知識がない「子ども」であり、当事者の語りに理解を示すとは限らない。また、援助専門職による面接やグループの語りの場では、聞き手に自らの苦悩やニーズが受容され、共有されるなかで、語り手は自己の一貫性や自己解放を実感できるが、教育講演会の場では多数の子どもに対して一方的な語りを行うため、その反応がわかりにくく、否定的な反応を示す子どもにより自尊感情が傷つけられる危険性もある。また、講演会の講師依頼時には、既に「障害理解」「共生社会」などのテーマが決定されていることが多い。

このように教育講演会の場は、講演会の趣旨に沿った教育的効果を果たし、かつ子どもの偏見や差別感情を助長しないよう、当事者に身なりや言動、語りの様式の自己統制を求める場となる。当事者が教育講演会に臨むことは緊張感が高く、失敗するのではないかという不安にもつながる（精神障害者支援の会ヒット編 2006）。

このことから、教育講演会という公共の語りは、そのままでは当事者にエンパワメントをもたらすことができない。この課題を解消するためには、上記で整理した面接やグループでの語りの場を公共の場の設計に応じて変革しながら、当事者の緊張感や不安を軽減し、かつ教育講演会に適した身なりや言動の体得、語りの原稿の作成、子どもたちの反応を当事者のエンパワメントにつなげるようフィードバックしていく支援が必要となる。

IV. 当事者にエンパワメントをもたらす公共の語りの場の設計

上述したように、教育講演会は組織的次元に合致するものであるが、公共の場の語りを設計する援助専門職は、

個人的次元（面接の語り）、対人関係的次元（グループの語り）を裏舞台に、組織的次元（公共の語り）を表舞台に設定し、そのすべてを俯瞰した活動の展開過程を描くことが求められる。以下では、教育講演会活動の展開過程に即して、援助専門職が、教育講演会の語りに面接やグループの語りをいかに応用すべきか、その応用可能性とそこで立ち現れた課題を語り部グループ「びあの」の実践を事例に考察する。

1. 語り部グループ「びあの」における活動内容

語り部グループ「びあの」は、「精神障害の有無にかかわらず、誰もが共生できる社会の創造」を実践目標に掲げ、2006年度から試行的に精神保健福祉教育活動をしてきた。事務局はメンバーが所属する法人Aに置いた。その枠組みは、当事者の語りを就労形態の一つに位置づけ、当事者が教育機関に出向き、子どもに病いの経験を語るというものである。2年間の活動のなかで、法人Aの職員と筆者は中学生784名を対象として語りによる介入教育の効果測定を実施した。その結果、当事者の語りを聞いた後では子どもの精神障害者に対する偏見が低減していた（山口・栄他2010）。当事者の語りが聞き手の子どもに教育的効果があったことや、語りの活動を希望するメンバーがいたことから、2008年に正式に語り部グループ「びあの」を結成した。構成員は活動の趣旨に賛同した当事者10名と法人Aの職員2名、筆者ら研究者2名である。主な活動は、教育講演会の成功を目指す「語り部養成研修・現任者研修」（以下、研修）である。

「びあの」における研修は、教育講演会をはさみ、1) 教育講演会の実施前と、2) 実施後のフィードバックの二つに大別される。それぞれの活動内容を説明したい。

1) 教育講演会の実施前

この段階は、当事者が外部講師として表舞台に出るまでの期間を指す。「びあの」の活動では、この期間は、語りの活動の「準備期」「開始期」「作業期」の3つに下位区分できる。

「準備期」では、個々人が語りの活動に対する期待と不安を声にする。援助専門職は当事者との個別面接を丁寧に行い、不安の緩和を目指して受容的な態度で接する一方で、活動に対する期待感を支持する。また、「研修」と称するグループの場で、援助専門職は語りの活動の希望者に活動の趣旨を説明し、個々のメンバーの波長あわせを行う。

「開始期」では、研修の場面で、個々人が教育講演会の語りに対する期待と不安を語る。援助専門職は、グループの進行役として、セルフヘルプ・グループの非審判的態度、守秘義務、沈黙の容認の原則を援用し、メンバーが安心して病いの語りができる場を提供する。それにより、メンバー同士に病いの体験のわかちあいを促し、仲間意識を醸成する。また、メンバー同士が病いの物語を聞きあうことを通じたモデル・ストーリーの相互獲得がある。

「作業期」は教育講演会実施に向けて、具体的な活動を展開していく段階であり、さらに4つの下位段階がある。第一段階では、病いの経験の語り仲間が役に立つことを体験したメンバーに対して、援助専門職は活動の目的を確認し、グループに名前をつける場を提供する。それにより、メンバーの教育講演会活動に対する意欲やグループの所属意識が高まる。この時点で、「病いの経験を子どもに生かしたい」という声が聞かれるようになる。しかし、自己の病いの体験を振り返ることは追体験となり、当時の辛い思いが蘇るメンバーがいる。そのため、援助専門職はそのつど個別面接で本人の感情や思いに受容的な態度で接するとともに、病いの体験に対して無知の姿勢を保持し、メンバーの語りを傾聴する。

第二段階は、病いの経験の作成を具体化するため、援助専門職は教育講演会で語った経験のある当事者の講話を聞く場の提供や、子どものニーズを得る場を提供する。これにより、メンバーは教育講演会のモデル・ストーリーや外部講師のモデルを獲得するとともに、語りの活動の必要性を確認する。そして、メンバー個々が自己の語りの作成に着手する。

第三段階はメンバー個々の病いの語りを作成しながら、メンバー同士で相互研鑽する場を提供するとともに、教育講演会の具体的な情報提供を行う。これにより、メンバーは病いの語り子どもに教育的効果がある語りへとブラッシュ・アップしていく。このようにして生まれる語りは、「びあの」の目標に掲げた共生社会の実現を望む「リカバリーの物語」だった。リカバリーの物語とは「精神疾患の受療前の対応に混乱した時期」「病いになって絶望に向かう時期」「再び自分の人生を歩み出す時期」「意味のある人生を再構築する時期」で構成される自己物語である。

具体的な語りの内容に関しては、栄（2014）を参照されたいが、このリカバリーの物語はメンバーの病いの実体験に基づいているものの、類似した教訓がみられ、定型化されている点に特徴がある。そのため、この定型化された語り口に同調できないメンバーもいる。そこで、援助専門職は個別面接でメンバーの思いを受容しながら、グループで共有することを勧奨し、議論できる場を提供する。たとえば、教育講演会の趣旨にあわせてリカバリーの物語の生成プロセスとは、次のようなものである。

事例 1. 「皆の語りにも同調できない」というメンバーの語りの生成

「発病当時の精神的不調」をテーマにした研修において、メンバー個々の病いの体験をもとに、子どもに伝えたいことを議論していた。その時、Aさんは「病気の犯人探しはやめませんか、予防の強調は自分の存在の否定になる」と皆に問うた。すると、他のメンバーから「病いが夢を奪ったのも事実。予防も大切な啓発活動になる」「既に病んでいる子どもがいる。その子が私たちの語りを聞いて、誰かとつながってほしい」などの子どもに配慮した言葉が交わされた。別のメンバーから「私は弱い人間…、病気の自分を肯定できない。『病気になっても大丈夫』といえない。でも、語り部はそれを伝えるのが義務だと思う。今も葛藤はある、『びあの』のメンバーだからいえること…」という発言があり、Aさんは「私も弱い人間…。その弱さを包摂するくらいの社会になってほしい」と返した。それに対して、「社会の偏見を変えていくのが語り部の使命、簡単ではないから皆でやっている」「どんな病いもならないにこしたことはない、でも病いになっても大丈夫な社会を作っていきたい」という声があがった。それによって、「びあの」の語りに「共生社会を作ろう！」というフレーズが生成された。（研修：2010年11月18日）

このように「びあの」では、メンバー個々の葛藤をグループのダイナミクスを利用しながら解決できる力を育むために、語りの作成はメンバー同士で研鑽している。そして、第四段階は外部講師になる準備ができた者から具体的な講演会の依頼をし、本番に向けた練習を行う場を提供する。

2) 実施後のフィードバック

教育講演会当日を迎え、メンバーは「外部講師」の役割を遂行する。その直後、援助専門職は面接において、講演会を担ったメンバーへの支持と、その思いを受容し、それをグループで共有することを勧奨する。後日、援助専門職は「外部講師」を担ったメンバーに報告する場を提供する。その際、聞き手の子どもの感想文も共有する。それにより、他のメンバーは自分のこととして、語りの活動に向き合うようになり、聞き手の否定的な感想に対しても「私たち」の課題として、その解決策を考えるようになる。

2. 「びあの」の活動を通じたエンパワメントと問題点

次に「びあの」の活動を通じて、組織的次元におけるエンパワメントされたメンバーと、組織的次元のエンパワメントに至っていないメンバーの事例について検討する。「びあの」の活動を通して、語りを行ったメンバー15名（転居、内科疾患による入院の3名を除く）のエンパワメント効果に着目すると、4つの型に大別できた（図1）。

このうち社会的地位の獲得・精神的報酬・経済的報酬といった組織的次元におけるエンパワメントが達成されたメンバーは、「語りの活動発展型」（4名）と「リカバリーの物語普及型」（6名）に大別できる。前者は、「びあの」を「卒業」し、語りの活動の表舞台と裏舞台を全て自身で担う活動を始めた者、語りの活動を発展させて本の出版や演劇で表現する者、「ピアサポーター」という有償の活動に就いた者たちである。後者は、「びあの」活動を継続しながら、「教育講演会」のモデル・ストーリーをより精巧なものにして、後継者を育てたいと望む者たちである。具体例を説明したい。

事例 2. 「リカバリーの物語普及型」のメンバーの語りの生成 (1)

自殺企図が強いBさんは、活動当初の語りでは「リストカット」「DV」「オーバードーズ」などの文言を使用していた。しかし、子どもへの語りを重ねた後、「病気の理解よりも、友だち同士の支え合いの大切さを伝えたい」（研修：2007年7月13日）と言葉にした。そして、『病いになって失くしたものは友だち、得たものも友だち』というフレー

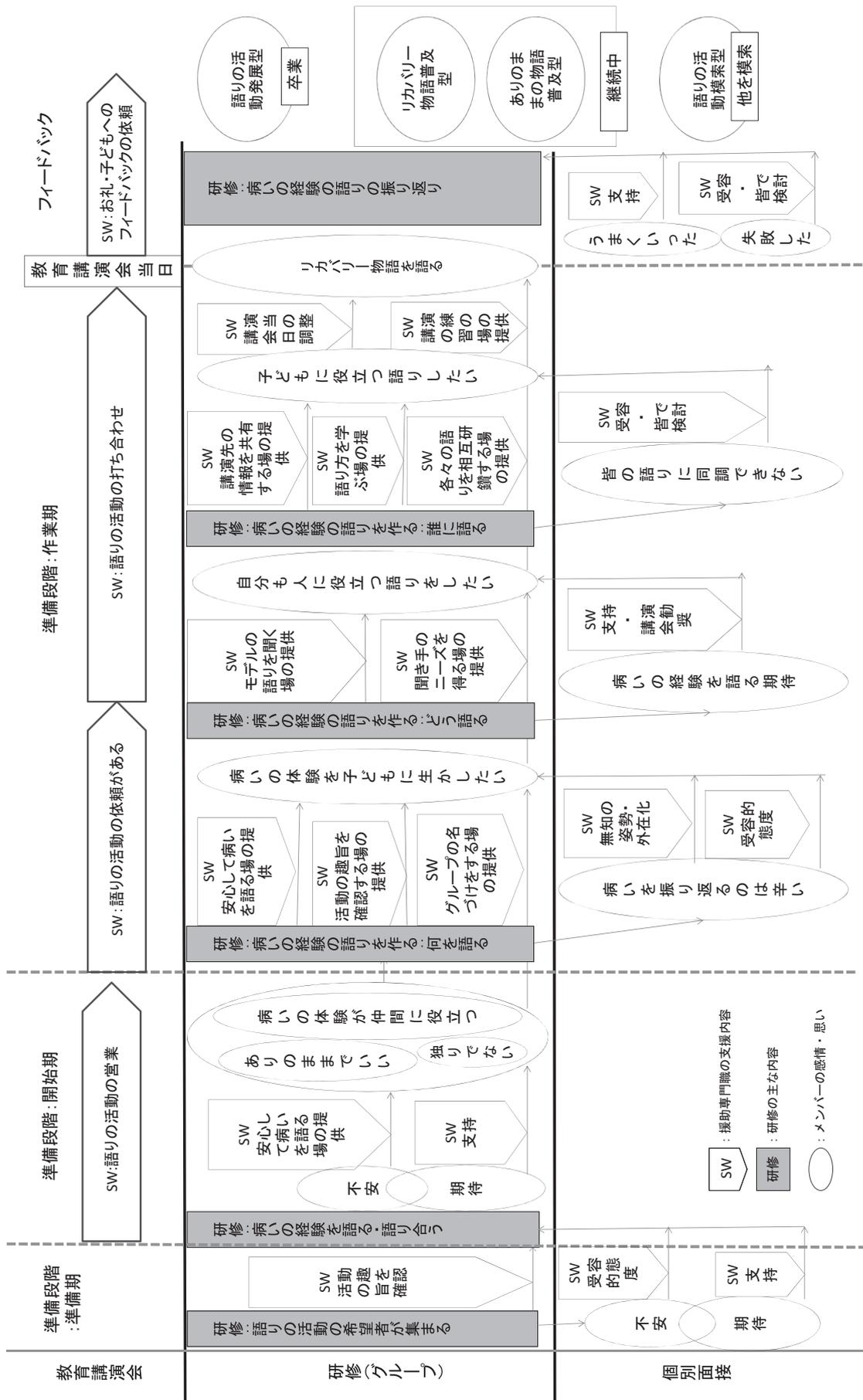


図 1 「教育講演会」活動の展開過程において生成された語りの内容とそれに対応する支援内容

ズを語りに盛り込んだ。Bさんには、「語りを聞いた子どもたちが創る社会を見てみたい」の発言に象徴されるような生きる力の回復や未来志向の考え方がみられるようになった。

事例3. 「リカバリーの物語普及型」のメンバーの語りの生成 (2)

Cさんは活動当初「幻聴をコントロールできない辛さ」を語っていたが、子どもから「幻聴は怖い」という感想を発見し、「幻聴」の表現方法をグループに問いかけた。それにより、幻聴の辛さだけでなく、幻聴とつきあうことの良さを語る方途を模索するようになった。Cさんは「『りんご』を買いにいったら、幻聴さんが『みかんにしろ』というので、『みかん』を買ったら、家族にも好評だった」という表現を語りに盛り込むようになった(研修:2013年4月17日)。それを通じて、Cさん自身も幻聴と向き合う術が獲得されていった。

一方で、上述の「びあの」の活動を通じて課題が残ったメンバーには、「語りの活動模索型」(4名)と「ありのままの物語普及型」(1名)が存在した。前者は、「びあの」の活動に参加しながらも、自分に適した活動の場を模索している者たちである。たとえば、もともと病状が不安定で継続した活動が困難な者や一般就労を目指す者である。後者は、「びあの」の活動を継続しながら、物語を赤裸々な病いの体験で語り直したいと望む者である。

事例4. 「ありのままの物語普及型」のメンバーの語りの生成

Dさんのリカバリー物語には、「色々な苦しみから回復できるように努力してきた。それが実って今がある。葛藤も宝になった」という語りがあった(研修:2007年8月20日)。聞き手の子どもからは『葛藤は宝』に着目した感想が多くみられた。これに対してDさんは、「語り直したい。『葛藤は宝』という言葉は感動してもらえるが、それで終わってよいのかと悩む。語りが名言集になってよいのか。もっとありのままに伝えるべきだ」と発言した(研修:2007年10月14日)。その後、Dさんは面接のなかで語り直しの作業を行い、発病当初の病的体験やそれを自己統制できない苛立ち、それが他害行為に及んだ体験などを語りに盛り込むようになった。その語りを研修で披露すると、他のメンバーから子どもの精神障害者に対する偏見を助長するのではないかととの批評が交わされた。しかし、Dさんは事実を語りたいと意見を譲らなかった(研修:2008年4月4日)。

3. 「定型化されたリカバリーの物語」を語ることの意義と課題

上述したように教育講演会の場では、当事者は教育の趣旨に合わせた語りの様式が求められる。それは、個々の個性豊かな語りというよりも、定型化されたリカバリーの物語を語ることを意味する。この物語は時として、当事者自身の体験の意味づけと齟齬をもたらす。そのため、リカバリーの物語を作成・準備する「びあの」の活動を通じたエンパワメントの効果とは、この公共の場での「定型化されたリカバリーの物語」と、面接やグループの場での「ありのままの語り」との齟齬をどのように評価し、それに応じていかなる支援を行うかにおいて異なってくるものと考えられる。

事例2のBさんのように、エンパワメントに効果がみられた「リカバリーの物語普及型」のメンバーは、「びあの」の裏舞台での語りと「教育講演会」の表舞台での語りを、それぞれの聞き手の特性に応じて使い分ける方法、場面や相手に応じた自己呈示の方法を獲得したことを「自信がでてきた」と肯定的に表現した。これは、あくまで自己統制感の向上を意味し、彼らも裏舞台では時に「弱い自分」や「かつての生き方に対する後悔」を語る(「語りの活動発展型」のメンバーは、こうした悩みや後悔に対して「びあの」の場で必要としなくなった者たちを指す)。ここで重要な点は、「リカバリーの物語」は、それが「定型化」された多様なモデルであるゆえに、日常生活での会話をやりくりする知恵や術として、むしろ応用が容易である点である。言い換えれば、面接やグループで可能な語りと教育講演会で可能な語りとのあいだの齟齬が明確であればあるほど、その使い分けや使い分けによる達成感を知覚することが容易になる。この点に着目すると、援助専門職は両者の語りの内容の「違い」を積極的に知覚させ、「齟齬」を飼い慣らすための支援を行うことが求められる。

また「リカバリーの物語普及型」のメンバーには、「語られないもの」を語る方途を編み出していく過程そのものもエンパワメントとして位置づける者もいた。「びあの」のメンバーは当初、面接やグループで語る赤裸々な病的体

験を教育講演会では「語ることでできないもの」と捉えてきた。しかし活動を重ねるなかで、事例3のCさんのように、いかに「語ることでできないものを語るか」が議論され、聞き手の子どもが理解できる言葉に変換したり、その体験に自らの生活用語で名づけを行ったり、病的体験や生活障害への対応方法を編み出してきた。これは、自分の生き方に理解を示さない人々の思考や反応のパターンを学び、それまで語ることを諦めることで抑圧していた自己を部分的にでも解放する術を体得する効果が得られたことを意味する。この点に着目すると、援助専門職には面接やグループで可能な語りと教育講演会で可能な語りとのあいだの違いを前提に、個人の主観的な意味づけに基づく語りの様式や語り方を変革させていく支援が求められる。

しかし一方で、事例4のDさんのように定型化された物語を語ることに疑問を持つメンバーもいる。あらかじめ確認しておく、「びあの」で生成する「定型化された物語」は、教育講演会の趣旨は汲み取るものの、主催者や援助専門職に押し付けられたものでは決してない。「子どもならこう考えるかもしれない」「子どものためになるためにはどうしたよいか」とメンバーが模索する過程で自然発生的に「定型化」していく物語は、多くの人々が子どもを含む社会と交渉するうえで実践している、気遣いや願いの延長線上にあるものである。だが、それが生成する過程は自分の病的体験に「語ることでできないこと」があり、「ありのままの体験」が援助専門職やメンバーなど限られた人びとを除く広い社会に受け入れられないことを知覚させる契機にもなる。それは個人の病いの意味づけに否定的な効果をもたらすことにもつながる。また、赤裸々な真実を伝えることは、真の意味での相互理解や教育的効果、根本的な社会の変革となるかをめぐる葛藤もあるだろう。

「びあの」の事例では1名と少数派だったものの、こうした当事者に対する支援をいかにして構築していくのが、おそらく公共の語りを設計する上での最大の課題である。短期的には、公共の場での赤裸々な体験の告白は、精神障害者への偏見や差別感情を促す危険性と隣り合わせであり、他のメンバーにとっての語りの機会を減らす可能性が高いものである。「びあの」では、この問題を解消するための試みとして、子どものほかに、精神保健福祉領域の専門職を目指す学生の前で語る機会を提供した。学生にとって、メンバーの病的体験の語りは当事者のニーズや当事者視点に立った援助の必要性を学ぶことができることから、意義をもたれやすいものである（久保2004：61-81）。

ただし、前述のプラマーに即せば、組織的次元にあたる公共の場の語りとは本来、精神障害者と接触経験のない子どもや精神障害者に既に偏見や差別感情を抱いている者を含む「社会」に向けて語ることを通じ、社会を変革していく政治的次元へと展開していくためのものである。実際に「語りの活動発展型」のメンバー2名は、当初、Dさんと同じく「ありのままの物語の普及」を望み、それを伝える表現形態を「語り」から執筆活動や演劇などへと変更し、社会に向けて広く発信することを選んだ。だがそうした活動は誰にでも可能なものではないし、Dさんのように「びあの」の活動の一環として「ありのままの語り」を公共の場で実現したいと望む者は今後も出現すると予測される。彼らに対する支援とは、おそらく「政治的次元」あるいは「文化的／歴史的」次元を公共の場の語りの「先」に設定するのではなく、準備・フィードバック段階となる「裏舞台」に仮設し、語りと社会の政治的な変革との相互反照的な関係を面接やグループの語りで模索していくことを意味するのではないだろうか。このように考えると、当事者にエンパワメントをもたらす「公共の場の語り」とは、先行研究が展開過程として位置づけた、個人的次元（面接の語り）、対人関係的次元（グループの語り）、組織的次元（公共の語り）、政治的／文化歴史的次元（政治の語り）の場をすべて組み入れた「裏舞台」の設計のうえに成立するものであるといえよう。その設計において、社会的な要素が導入されるなかで、援助専門職と当事者の間にパートナーシップが形成されるといえる。

V. まとめと今後の課題

本稿では、公共の語りが、研究の蓄積されている面接やグループの場の語りと異なる、いかなる独自のエンパワメントの可能性と問題をもつかを整理したうえで、精神障害当事者の語り部グループ「びあの」の実践事例をもとに、公共の場の語りが当事者にエンパワメントをもたらすための支援について論じてきた。

その結果、教育的効果をもたらし、かつ偏見や差別を助長しないような公共の語りを実現・継続していくためには、そのような語りとは異なる「ありのまま」の語りが可能となる面接やグループの語りの場を支援の場に設定する必要性が示された。エンパワメントに関する先行研究では、面接の語り、グループの語り、公共の語りは、それぞれ「個

人的次元」「対人関係的次元」「組織的次元」とされているが、実際にはそれらの語りは「発展段階」として位置づけるべきものではなく、同時かつ往還的なプロセスとして設定し、かつ各々における語りの機能を変更させていく必要性が明らかになった。

また「びあの」の実践事例から公共の語りを通じたエンパワメントは、公共の場で語られる「定型化されるリカバリーの物語」と、面接やグループの場で語られる「ありのままの物語」との齟齬をいかに評価し、それに応じた支援を提供できるかにあることが示された。両者の齟齬は、当事者に対面する相手や場に応じた自己統制力を生み出すために重要なものとなったり、当事者の否定的な病いの意味づけ・語りの様式を肯定的な意味づけ・語りの様式へと変化させる力を培わせる肯定的要因となりえる一方で、個人の主観的な病いの意味づけとの葛藤、「ありのまま」に伝えることをめぐる是非やそれが困難な社会や場に対する疑問を抱かせることにもなる。

本稿ではエンパワメントの過程のうち、組織的次元に着目し、個人的次元、対人関係的次元との関連性を明らかにしたが、組織的次元とそれ以外の次元との齟齬を抱えたメンバーをエンパワメントしていくためには、政治的次元を組織的次元にいかにか組み込んでいけるかが新たな課題として析出された。今後は、「びあの」の実践と、障害者による／をめぐり政治的な運動との接点を探ることで、公共の語りの可能性について考察を深めていきたい。

参考文献

- ブルーナー、J. 著、岡本夏木訳 (1999) 『意味の復権』 ミネルヴァ書房。
- Eisenberg, L. (1977) "Disease and Illness Distinctions Between Professional and Popular Ideas of Sickness." *Culture, Medicine and Psychiatry*. 1, 9-23.
- フレイレ、P. 著、小沢有作・楠原 影・柿沼秀雄・伊藤 周訳 (1979) 『彼抑圧者の教育学』 亜紀書房。
- グティエーレス、L. M., コックス、E.O. & パーソンズ、R.J. 著、小松源助監訳 (2000) 『ソーシャルワーク実践におけるエンパワメント』 相川書房。
- Hartman, A. (1991) "Words Create Worlds." *Social Work*. 36 (4), 275.
- 狭間香代子 (2001) 『社会福祉の援助観 ストレngths視点／社会構成主義／エンパワメント』 筒井書房。
- 伊藤智樹 (2013) 『ピアサポートの社会学—ALS、認知症介護、依存症、自死遺児犯罪被害者の物語を聞く—』 晃洋書房。
- 稲沢公一 (2003) 「エンパワメント」『精神科臨床サービス』 3 (4)、51-55。
- カツ、A.H. 著、久保絃章監訳 (1997) 『セルフヘルプグループ』 岩崎学術出版。
- 川浦佐知子 (2004) 「セルフ・ナラティブ (自己物語) を通してのエンパワメント」『人間関係研究』 13、122-134。
- 久保絃章 (2004) 『セルフヘルプ・グループ—当事者へのまなざし—』 相川書房。
- クライマン、A. 著、江口重幸・五木田紳・上野豪志訳 (1996) 『病いの語り—慢性の病いをめぐる臨床人類学』 誠心書房。
- Lee, J.A.B. (1994) *The Empowerment Approach to Social Work Practice*, Columbia University Press.
- 三島一郎 (2001) 「精神障害回復者クラブ—エンパワメントの展開」山本和郎編『臨床心理学的地域援助の展開』 培風館、164-182。
- 野口裕二 (2002) 『物語のケア ナラティブ・アプローチの世界へ』 医学書院。
- 野口裕二 (2009) 『ナラティブ・アプローチ』 勁草書房。
- 岡知史 (1999) 『セルフヘルプ・グループ—わかちあい、ひとりだち、ときはなち—』 星和書店。
- Parsons, R.B. (1991) "Empowerment Purpose and Practice Principle in Social Work," *Social Work with Groups*. 14 (2), 7-21.
- ブラマー、K. 著、桜井厚・好井裕明・小林多寿子訳 (1998) 『セクシュアル・ストーリーの時代 語りのポリティクス』 新曜社。
- Riessman, F. (1965) "helper" therapy principle." *Social Work*. 10 (2), 27-32.
- 栄セツコ (2014) 「社会貢献としての病いの語り—精神障害当事者による福祉教育の「場」に着目して—」『コアエシックス』 10、109-120。
- Saleebey, D. (1997) "The Strengths Approach to Practice." Saleebey, D.ed., *The Strengths Perspective in Social Work Practice*, 2nd, Longman.
- Solomon, B.B. (1976) *Black Empowerment: Social Work in Oppressed Communities*, Columbia University Press.
- 精神障害者支援の会ヒット編 (2006) 『教育現場における精神障害者の語りに関する事業』 NPO 精神障害者支援の会ヒット ゆめくらぶ。
- 山口創生・栄セツコ他 (2010) 「精神障害当事者の語りによる中学生の精神障害 (者) に対する意識変容」『精神障害とリハビリテーション』 14 (1)、101-106。
- やまだようこ (2000) 「人生を物語ることの意味—ライフストーリーの心理学」やまだようこ編『人生を物語る—生成のライフストーリー—』 ミネルヴァ書房。

謝辞

本論の作成にあたり、語り部グループ「びあの」の皆さまに感謝します。

本稿は、日本学術振興会科学研究費助成金基盤研究（C）「中学生を対象とした精神保健福祉教育プログラムの開発～当事者の語りから学ぶ～（課題番号：25430762）」及び平成 26 年度桃山学院大学総合研究所特定個人研究費の助成による研究成果の一部である。

Designing Public Spaces for Storytelling for the Empowerment of People with Mental Disorders: A Case Study of Piano, a Storytelling Group

SAKAE Setsuko

Abstract:

In recent years, in the mental health welfare field, the empowering effect of self-narration by people with mental disorders has been researched, but such studies have been limited to face-to-face or peer group spaces and have not examined the effect of self-narration in public spaces. To examine how people with mental disorders might be empowered by telling their stories in public, this study looks at Piano, a mental health volunteer group that organizes talks by people with mental disorders at schools. Based on participant observation of Piano's activities, the study shows that, to enable people with mental disorders to tell their stories in a public setting, it is necessary for them at each stage in the process, from preparation to public presentation to post-presentation feedback, to continue sharing their stories in face-to-face and peer group settings, too. In this process of empowerment by self-narration, people with mental disorders and their professional supporters create partnerships. Also, a social element is introduced into mental health support through the dynamic interplay of the individual dimension (face-to-face self-narration), the interpersonal dimension (peer-group self-narration) and the organizational dimension (self-narration in public spaces).

Keywords: people with mental disorders, empowerment, public spaces, self-narration, place of self-narration

精神障害当事者にエンパワメントをもたらす公共の語りの場の設計 ——語り部グループ「びあの」の実践事例をもとに——

栄 セツコ

要旨：

近年、精神保健福祉領域において、語りのエンパワメント効果が指摘されているが、それは対面的・局所的な場に限定されたものであり、公共の場の語りについて示したものはない。そこで、本稿の目的は、精神障害当事者にエンパワメントをもたらす場が、いかにして構築されるのかに関して、グループ「びあの」の実践事例研究から迫ることである。本稿では、語りの場への参与観察を通じて、公共の場の語りが成立するためには、その準備期からフィードバックに至るまで、面接の語りやグループの語りの場を往還的に設けることが不可欠であると論じた。また、当事者の語りによるエンパワメント過程において、個人的次元（面接の語り）、対人関係的次元（グループの語り）、組織的次元（公共の場の語り）がダイナミックに行われること、その支援に社会的な要素が導入されるなかで、当事者と援助専門職の間にパートナーシップが形成されうることを明らかにした。