

現代社会における「生きづらさ (苦悩)」の病いと生の技法

北海道〈浦河べてるの家〉の「当事者研究」と
精神保健福祉の取り組みから

The Suffering of People Living with Schizophrenia and Their Ways of Life
in Contemporary Society : A Case Study of *Tojisha Kenkyu* at Urakawa
Bethel Home, and Mental Health Services in Urakawa-machi, Hokkaido

浮ヶ谷幸代

UKIGAYA Sachiyo

はじめに

- ① 苦悩と身体技法と場
- ② 精神の病いをめぐる言説
- ③ 「生きづらさ(苦悩)」を抱える人たちの生の技法
- ④ 苦悩に向き合う身体と自己

おわりに

【論文要旨】

本稿の目的は、精神の病いを抱える人たちの「生きづらさ(苦悩 suffering)」をめぐる生の技法を手がかりに、現代日本における精神と身体、自己と他者、苦悩と場との関係について明らかにすることである。

今日、人文社会科学において心身二元論を超えて心身相関を明らかにする取り組みが主流となっている。心身二元論を前提とする生物医学において、統合失調症の診断・治療は一般的にはDSM-IV-TRもしくはICD-10と呼ばれるガイドラインにそって行われている。そこでは、統合失調症は脳の機能障害に起因し、人格(自己)の分裂として現れるとされている。したがって、治療は薬物投与によって人格(自己)の統合を目指すことになる。この薬物モデルでは、薬物によって脳の機能障害をコントロールすること、いいかえれば混乱した精神に対処するために身体(脳)をコントロールすることにより精神のコントロールを導くことが目指されている。薬物モデルの論理では、精神と身体との関係はたやすく結び付けられることになる。

北海道浦河町の社会福祉法人〈浦河べてるの家〉では、精神の病いを抱えながら当事者が地域で生きていくためのさまざまな活動を行っている。この活動は、浦河赤十字病院の精神科医、川村敏明をはじめとして、精神保健福祉の専門家によって支えられている。川村医師は、当事者が社会生活を送るために最小限度の薬物を処方している。川村医師によれば、病気とは排除されるべきものではなく、また精神医学の枠組みで解釈されるべきものでもなく、むしろ人間が社会生活を送る中で大事な安全装置であると捉えている。〈べてるの家〉が取り組んでいる当事者研究とは、精神の病いゆえの生きづらさ(苦悩)に対処するために、当事者が自分自身で研究する取り組みのことである。彼(女)らは、幻聴を「幻聴さん」と名づけ、現実の世界でコミュニケーションを取る相手として捉えている。目に見えない内なる他者の声が人格化され、病気の原因が外在化される。当事者研究は、仲間による配慮する、されるという関係だけでなく、医師や看護師、ソーシャルワーカー、保健師など、浦河町の専門家のサポートによって支えられている。浦河町では病いとともに生きる当事者の社会生活を支えるために、さまざまなミーティングが用意され、専門家のネットワークが形成されている。

本稿では、〈浦河べてるの家〉の「当事者研究」と浦河町精神保健福祉の取り組みを通して、病いゆえの苦悩の経験に対処する〈べてるの家〉のメンバーの実践とローカルな文脈に根ざした社会関係という観点から、心身二元論とそれを相対化する心身相関論との間を埋める方途を探すつもりである。

【キーワード】 DSM-IV-TR 言説、病いの外在化、身体技法と場、多元的自己、身体の他者性