

原著

生きていることの有意味感を見据えた ソーシャルワーク枠組みの検証

熊谷忠和*¹ ティム・クレミンソン*²

要 約

本研究の目的は、これまでの筆者の研究である社会構築主義的思考に基づくソーシャルワークの理論・方法の枠組み構築を目指した「生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワーク援助枠組みについての研究」を踏まえ、さらに当事者のライフ・ストーリー分析を多文化視点も加え、すでに筆者が提示している「生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワーク援助枠組み」の妥当性を検証することである。そのための研究方法として、マレーシアのハンセン病当事者(中華系マレー人)への聞き取り調査を行った。分析の結果、スティグマをきせられた当事者が、自身のさまざまな対処を通して、人生においてポジティブな見解を築き上げる過程が明らかとなった。そして、エピファニー(語源はキリスト教における「顕現」を示すが、ここでは当事者が人生の見方を変えるような宗教的な体験も含む日常的な生活や出来事の体験とする)の体験を経て、当事者自身が人生の見方を変え、スティグマを乗り越えていく過程が明らかとなった。さらにライフ・ストーリーのダイナミクス、すなわち「マスター・ナラティブ」「モデル・ストーリー」「ニュー・ストーリー」の展開過程が認められ、その要因として「ストレングス」「利用者文化」「公からの他者承認」「実体ある復権」が明らかとなった。従って、研究の目的とした前段研究の妥当性は検証された。しかしながら、今回の事例的検証から本「援助枠組み」援用について、当事者との安定した信頼関係形成などに関しての限界性が認められた。

1. 緒言

本研究の目的は、これまでの筆者の研究である社会構築主義的思考に基づくソーシャルワークの理論・方法の枠組み構築を目指した「生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワーク援助枠組みについての研究」¹⁾を踏まえ、さらに他の病気(ハンセン病、エイズ、アルコール依存症など)当事者のライフ・ストーリー分析を多文化視点も加え、すでに筆者が提示している「生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワーク援助枠組み」(図1)の妥当性、実践性を検証することである。

わが国において、本研究と類似の研究、すなわち社会構築主義的思考に基づくソーシャルワーク研究は、1990年以降、1980年代のソーシャルワークの中心的な理論的位置を占めてきたシステム思考に替わる新しい考え方として登場してきている^{2,8)}。しかし

ながら奥田論文⁸⁾以降では、直接的に社会構築主義的思考かつソーシャルワーク支援を論じるものは少ない。そのような背景の中で、筆者のソーシャルワーク支援枠組み提起¹⁾(図1)は、社会構築主義的思考に拠って立つソーシャルワーク支援の目的概念、体系化、すなわちその基盤とする理論・方法の枠組み構築について一定の意義があったと考える。なお筆者はこのソーシャルワーク支援の枠組み提起にあたり「医療福祉学に基づく健康格差に関する研究(1)」⁹⁾「医療福祉学に基づく健康格差に関する研究(2)」¹⁰⁾「社会構築主義の理論的潮流の再整理の試み」¹¹⁾を積み重ねてきている。

本研究は、このように積み重ねられてきた枠組み提起(図1)を検証しようとするものであり、具体的には、「生きていることの有意味感」境地の有無、「ストーリーのダイナミクス」すなわち「マスター・

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科

*2 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療秘書学科

(連絡先)熊谷忠和 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail: tkumagai@mw.kawasaki-m.ac.jp

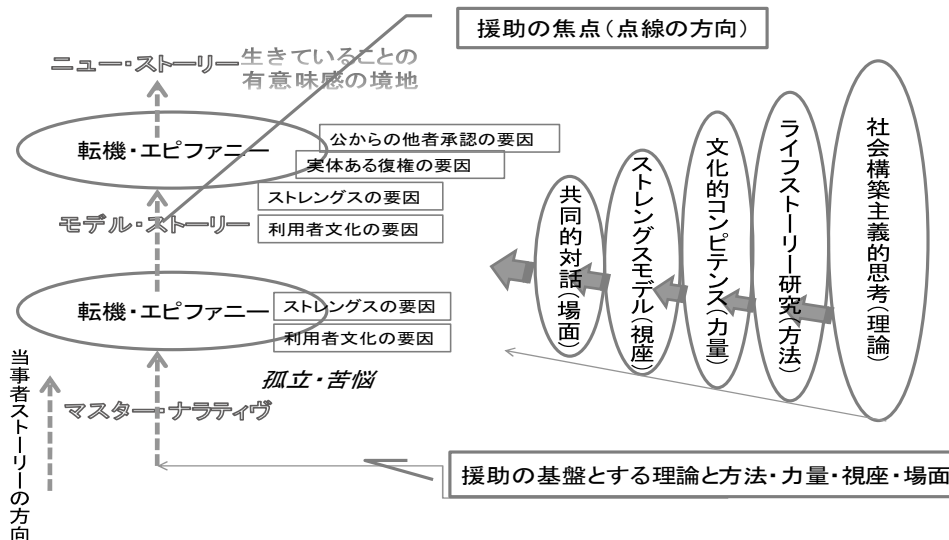


図1 生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワーク援助の枠組み

ナラティブ」「モデル・ストーリー」「ニュー・ストーリー」の展開、「ソーシャルワーク援助の方法」特に「共同的对話」の展開、当事者理解の力量としての「文化的コンピテンス」を検証範囲とする。

2. 本研究と文化的コンピテンスの位置づけ

本研究でいう文化的コンピテンスは、単に人種や民族の違いに向けられるものではなく、多種の障害別、地域特性別、世代別などその身体状況や生活状況から育まれる特有の文化的背景に向けられるものであり、援助者とは違った文化的背景を持つ被援助者への関わりにおいて求められる知識や技術の総体であり力量のことである。

わが国においても、文化的コンピテンスを人種や民族の違いだけではなく障害者などの文化に向けた研究は、僅かながら石河と原の研究にみられる。石河は、わが国の状況に即したソーシャルワーカーの文化的コンピテンスの基準として、①多様な文化や価値観などの知識の獲得によるクライアントの社会的・文化的背景の尊重、②偏見を抑制するための自分自身の文化に対する自己覚知・洞察などをあげている¹²⁾。原は、聴覚障害者へのソーシャルワーカーに必要とされるコンピテンスについて考察し、「聴者にとっての聴文化とは違う、ろう文化を背景とする聴覚障害へのソーシャルワーク援助を行う場合の固有の文化的コンピテンスが必要である」ことを論及している¹³⁾。

本研究において、文化的コンピテンスをひとつの柱立てとするのは、①ソーシャルワーク関係(当事者との共同関係)は当事者のことを知ろうとしない

限り成立はしない、②当事者の主観的意味世界を知ろうとしない、③当事者の意味世界を知るためには、文化的コンピテンスが必要である、という3点の認識からである。

なお、本研究は、多文化の視点も視野に入れているが、多文化との差異に焦点を当てるものではなく、文化を「単に人種や民族性の違いよりも、コミュニティの中で、他が直面しない人種主義、差別などの社会的抑圧によって生じる問題がその人々の生活や人生にどのような影響が生じているのか、またそのなかで彼らの文化独特の信条としている価値や宗教あるいは霊的システム¹⁴⁾として捉え、当事者がどのようにその形成された文化を投げ所にしてライフ・ストーリーを歩んできたかに焦点が当てられる。

3. 方法

本研究は、前述の通り、当事者のライフ・ストーリーからの学び、すなわち当事者の人生経験の到達点として「生きていることの有意味感」の境地にあること、そしてその境地に至るまでのストーリー展開、積み重ねプロセスを一貫して傾聴し見据えることを通して、ソーシャルワーク支援の枠組みの構築を試みようとした筆者のこれまでの研究をさらに検証しようとするものである。本研究はこれまでの研究を通して、課題となっていた他領域や多文化の視点も踏まえ、ハンセン病当事者に加えて他の病気(エイズ、アルコール依存症)、多文化(アジア、欧米)当事者のライフ・ストーリー分析を加えつつ、その枠組み(図1)の妥当性、実践性を検証する。本研

究ではハンセン病当事者（マレーシア）、エイズ当事者（英国）とアルコール依存症当事者（日本）の聞き取り調査を実施した。本稿では、分析を終えたハンセン病当事者（マレーシア）への聞き取り調査の結果分析を報告することとする。他の聞き取り調査結果についても、それぞれを研究誌に投稿予定である。なお、ハンセン病当事者（マレーシア）の聞き取り調査は、書き起こし作業（中国語をコーディネーターにより英語に訳されたものを和訳した）を行い、その後聞き取り結果はライフ・ストーリー研究¹¹⁾の手法により分析をすすめることとした¹⁵⁾。なお、本研究は川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を得ている（承認番号：15-076）。

3.1 調査対象

筆者のこれまでの研究における調査対象は、社会的に構築された規則、標準、義務あるいは価値により抑圧され、その抑圧を自らの中に内在化している人である一方で、その抑圧に対して生きる強さをもち立ち向かう存在としてきた¹¹⁾。したがって、本研究においても、その典型例として調査対象をこれまでの研究で構築された枠組みの援用可能性についての事例的検証の試みとして、マレーシアのハンセン病当事者（Aさん）を取り上げることとした。本研究では多文化的視点からの検証も目的としているために、マレーシアのハンセン病患者を調査対象とした。とりわけマレーシアのハンセン病当事者を調査対象としたのは、これまでの研究において対象としてきた日本のハンセン病当事者を取り巻く医療水準あるいは政策推移と比較的類似していることがあげられる。つまり医療においては多剤併用科学療法の完全実施されていること、政策推移では療養所への隔離政策から法律の改正により人権を重視した政策へ転換されてきたことなどである。

3.2 調査手続き

研究の方法は、ハンセン病当事者（Aさん）への聞き取り調査とした。調査手続きとしての聞き取り方法は、これまでの聞き取り調査と同様にアトキンソンの「ライフ・ストーリー・インタビューのガイドライン」¹⁶⁾に準拠し、①基本的に非構造化面接とし、聞き手は、聞き取りの目的を説明し、「ハンセン病と診断された頃から、これまでについて、思い出深いと思われることを自由にお話し下さい」とのみ頼み、その後は話し手の自発的な語りを重要視した。ただし、話が進まなくなった場合は、時系列的な出来事を尋ねた。②聞き取りの時間は、1回に60分～90分とし、聞き足りないと思われる事柄やもう少し詳細に聞きたい事柄が必ず生じるので、基本的に、面接回数は最低2回とした。③面談にあたり、

語りたくないことについては答えなくてよいこと、プライバシーを厳守すること、論文等公刊する場合は、改めて許可を得ることなどの説明をした。④面談は、予め語り手に調査主旨等を説明し、それに同意していることを前提とした。そして面談時には尊敬の念と感謝の気持ちを持つことを心掛けた。⑤面談場所は、基本的には、話し手の生活基盤のある場所（療養所の居室、自宅等）で行った。

4. 結果と考察

4.1 ハンセン病当事者Aさんのプロフィール

Aさん：70歳（1948年生まれ）、中華系マレーシア人、女性、マレーシア在住

Aさんは1955年7歳の時にハンセン病を発症した。医師の指示により化膿した右指の手術を受けるため、父親に連れられて、G島にあるXセトルメント（ハンセン病療養所）に入所した。Aさんの父は一週間に1回程度ボートで来てくれていたが、帰るたびに、ボートが見えなくなっても悲しく泣き続けていた。3年間Xセトルメントにいたが、他の子どもたちと喧嘩が絶えず、10歳の時、母親の家に引き取られた。15歳の時、母親の家を飛び出し再びXセトルメントに戻った。その後、政府の方針でXセトルメントが閉鎖されるまでの10年間そこで暮らし、1969年にXセトルメントの317人の入居者とともに同年にYセトルメントに移った。この間Aさんは仏教に目覚め仏教徒としての活動を始めている。AさんはXセトルメントにいる間、同じ入居者であった夫の間に2人の娘と1人の息子を出産している。当時のハンセン病患者は余程の特殊な命令がない限り子どもと暮らすことはできず、子どもは親せきに引き取られるか、社会福祉機関を通して養子縁組するか福祉施設（団体）に引き取られていった。そしてAさんの3人の子どもたちは社会福祉機関をとおして見知らぬ人に養子として引き取られた。Aさんにはその後、子どもの消息は一切知らされることはなかった。

Yセトルメントに移ってから、一人の息子を出産したが、夫は、博打に明け暮れ、Aさんにお金を入れることはなかったため、Aさんは27歳のとき夫と離婚している。4人目の息子は夫が連れて行った。

Yセトルメントでは、政府の食糧支援やセトルメントの管理者の医療管理体制や営農支援体制の整備により、パパイア農園で自活する入居者も出現し、セトルメントの暮らし向きは改善されていた。Aさんも、家庭的には様々な苦悩を抱えつつも、甥と植物育成ハウス経営をしながらYセトルメント居住区で共同生活をしている。また、子どもの消息を追うことの活動を通して、政府への積極的な働きかけや

社会活動を展開している。

現在では、慈善マーケットで、カラフルな布切れを縫い合わせたキルトの販売活動に忙しい毎日をご過ごしている。またカラオケやダンスを楽しむ生活を過ごしている。

4.2 Aさんのライフ・ストーリー

聞き取りは、聞き手の自己紹介（過去の職歴や現在の研究のことなど）とインタビューを依頼した経緯と目的、さらにインタビューをすすめる上での個人情報扱いなどについて説明をした上で開始された。以下は2017年2月にマレーシアのAさんの自宅にて行った聞き取りから、時間的推移により7つのストーリーとして整理したものである。本整理は2017年2月にAさんの自宅での聞き取りした内容を、Aさんのことが記述されているタンエンニとジョシア・オングの「The Way Home」¹⁷⁾を補完資料としてまとめた。聞き取りはAさんとのコーディネーターであるJoyce Wong 女史（セツルメントカウンセラー）がAさんの使用言語である北京語を英語で通訳することで実施した。なお、以下のストーリー及び考察記述中にある下線は、ライフ・ストーリーの分析上重要であること、そしてストーリーと考察記述において同じ表記記号と対応させるために付した。

【ストーリー1：発病からXセツルメントへ、父親との別れ際に、いつも泣き崩れていた】1955-1957

Aさんは、7歳でXセツルメント（ハンセン病療養所）に入所したが、そこでは一番、幼少であった。父親が1週間に1度、ボートに乗って訪れたが、別れ際にはいつも泣き崩れていた（A-a）（父親はしばらくすると彼女のところに来ることはなくなった）。次第に友人ができて泣くことが少なくなっていった。入所後3か月ほどしたとき、Xセツルメントには学校はなかったので、Aさんは、他の入所している子どもたちと一緒に、近隣の療養所にある学校に貨物トラックに乗って通った。友人は、父親が来なくなったことについて「捨てられたのだ」と彼女をからかった（A-b）りした。そのことによりAさんは、かっとなり友人と喧嘩が絶えなくなり、Xセツルメントでは「手に負えない」状態（A-c）となり、当局は、母親に連れに来るように連絡をした。その時Aさんは、10歳であった。

【ストーリー2：Xセツルメントを退所し貧しい母の家族と暮らす、耐えられず家を飛び出す】1957-1962

Aさんの母親の家族は大変貧しかった。Aさん

は、鶏とアヒルに餌をやる仕事や畑で野菜をつくる仕事を与えられた。朝6時に目が覚めた時から働き詰めの生活であった。母親は片付けや雑用ができていないとAさんを「怠惰」とみなし、その罰として食べるものを与えないときもあった。Aさんは、それに耐えられなくなり、母の家をでた（A-d）。母に、D市で治療をうけると嘘をついて、実際には、Xセツルメントに密かに戻った。その時彼女は15歳であった。

【ストーリー3：再びXセツルメントへ、そして仏教への入信】1962-1965

Aさんは、Xセツルメントに戻り、再び勉強を続けるために、近隣の療養所にある学校に通いたと思った。そして、母親に、学校に通うために50ドル必要なことを手紙に書いた。しかし母親からお金を送ってくることはなく学校に行くことはできなかった（A-e）。Xセツルメントでの楽しみは、友人と浜辺にすわり話すことであった。また彼女は海を見て、バラード“Sea of Emotion”を時々歌っていた。

Aさんは、この頃、仏教に入信した。Aさんはある日「蓮の花が池一面に咲いている夢のようところで仏陀と出会った（A-f）」という。彼女は何人かの患者とXセツルメントの近くにあるお寺で頻繁にボランティア活動をした（A-g）。毎年「Wesak Day」（仏陀の誕生祭）には前夜祭から、ヌードル、スープ、粥を皆がたべられるように仲間と準備にかかった。Aさんは「尊者ベン・ダオの下で仏教に導かれ、そして私は変わった（A-h）」と語った。

【ストーリー4：出産そして子どもの社会福祉機関への送致、さらにXセツルメントの閉鎖】1962-1969

Aさんは、Xセツルメントで同じ入所者の夫と出会った。そして体重8ポンドの女児を出産した。当時のXセツルメントには助産施設はなく、Xセツルメントの看護師は、「赤ん坊は女の子である」とだけ言い残して、新生児をD市の産院に送った。Aさんは出産する前にはカトリック教徒の修道女との間で赤ん坊を委ね、成長したのち返される話が整っていた。しかし看護師はそのことを認めず、新生児の扱いを社会福祉機関に委ねた。そして当局は赤ん坊が社会福祉機関に送致されることに同意をとることなく、またあとで連絡ができるようなどんな文章も残さず「連れ去った」という。しかしAさんはこの対応は「理不尽なこと」と考えたが、「当局に反抗しているとみられることを恐れ」申し出はしなかった。Aさんはそのことには納得できないでいた。し

かし、入所者が子どもを育てることが許されない理由が「子どもに菌をうつすから」と言われると、「自分自身でさえそれを恐れていた (A-i)」という。Aさんは表向きには「私たちに何もできることはなかった (A-j)」とした。Aさんは長女を16歳、2女を19歳、さらに3人目(長男)を20歳の時に出産している。何れも長女と同様に出産後すぐに社会福祉機関に委ねられ、その後の消息はAさんには知らされていない。

しかし入所者の結末は固く「ある入居者は他の入居者の協力を得て、密かに子どもを育てていたエピソード (A-k)」を語ってくれた。「みんなが妹“Little Sister”と呼んでいた入所者がいて、その彼女は息子を秘かに育てていた」「当局の捜査があるとわかるときは森に隠しみんなで匿った」「その息子が7歳で学校に通うことになったとき彼女は息子連れてセトルメントを去った」という。この母と子の「エスケープ」はXセトルメントの入所者の反逆として伝説となった。

政府の方針でXセトルメントはリハビリテーションセンターに移管され、Xセトルメントは閉鎖された^{†2)}。Aさんと夫はXセトルメントの入所者317人は1969年にYセトルメントへ列車で移動した。

【ストーリー5：Yセトルメントへの集団移管，そして夫との離別】1969-1990

AさんはYセトルメントでの新しい生活がどのようなことになるか、食べるものが十分な生活が送れるか心配していた。しかし政府は、新来者に対して十分な食料を確保していた。また政府のハンセン病療養所の1969年の改革^{†2)}により、Yセトルメントの管理者の方針も大きく変わっていった。医療管理体制や営農支援体制の整備 (A-l) により、セトルメントの中でもパパイア農園で自活する入居者も出現し、セトルメントの暮らし向きは大きく改善されていった。暮らし向きがよくなり“自由が手に入ったが、夫は、博打に明け暮れ、Aさんにお金を入れることはなかったので、Aさんは27歳のとき夫と離婚している”。夫と別れてから、夫の母親が4人目の息子(8歳)の面倒を見ていたが、その息子は夫が連れて行った。それからは夫や夫の母親からAさんには連絡がなくなった。

【ストーリー6：Yセトルメント居住区での甥との共同生活を始める，甥と植物育成ハウス経営を営み穏やかな生活】1990-現在

Aさんは甥との共同生活を1990年ころから始め、その甥と植物育成ハウス(花や果物や野菜の)の経

営を営み、経済的にも安定し、現在は穏やかな生活をしている。

最近Aさんは夜遅くまで、慈善バザーで販売するためのカラフルなキルトを縫い合わせた布を縫うために働いている。販売の売りあげはすべて仏教徒の財団に寄付している。Aさんは「キルトを販売することで忙しくしているときはいつも幸せである (A-m)」という。

【ストーリー7：メディアの協力により子どもの居場所探し活動を積極的に進める】1990-現在

40年以上経ているが、Aさんは、いつも自分の子どもが取り去られたことを思い、まだそのことを認めることができないでいる。Aさんの3人の子どもが取り去られた後になっても、社会福祉機関の誰も、誰が子どもたちを連れて行ったのか、また彼らが現在どのようなになっているのかについて明らかにすることはなかった。「子どもの調子がどうであるか知りたいと思う。」「それらが順調でないなら、私は子どもたちを助けるつもりである。」という。けれどもAさんは「今の自分は、無力感にみち、自分にできることはないと心の奥にしまいこんでいた自分はない (A-n)」ともいう。Aさんは、1990年代に仲間から子どもの居場所をつきとめることの正当性についての助言 (A-o) をうけて以来、その活動に前向きに取り組むようになった。仲間は社会福祉機関に保管されてる出生証明書を複写してAさんに示した。その後Aさんと仲間は国の登録機関 (National Registration Department) に、子どもに関する記録を求める活動 (A-p)を行った。しかし「子どもの記録はなにもない」という返答であった。この活動を知った新聞社は、2日間とおして、Aさんことを特集して取り上げた (A-q)。そして、新聞を通してAさんは自分の子どもへの思いを訴え、子どもの居場所提供を求めている。Aさんは、「自分にとっての活動の原点は仲間と社会の支えであり感謝している (A-r)」という。

4.3 Aさんのライフ・ストーリーからの考察

本研究上のねらいは、これまでに提示した援助枠組み(図1)が他国にあるハンセン病患者であっても援用されることを、事例的に検証することである。従って本考察では、聞き手(援助者)の特定の手順(基盤理論/方法/力量/視座/場面)によって、これまでの日本でのハンセン病当事者のライフ・ストーリー分析から明らかになった、1) 当事者ストーリーのダイナミクス、2) 生きていることの有意味感境地への到達、3) 有意味感境地への形成要因として「ス

トレンクス要因」「当事者文化の要因」「実体ある復権要因」「公からの他者承認」が、他国（マレーシア）のハンセン病当事者にも認められるかどうか検証し考察する。

4.3.1 当事者ストーリーのダイナミクス

マレーシアでのハンセン病当事者のライフ・ストーリー分析においても、これまでのハンセン病当事者の分析結果と同様、そのライフ・ストーリーにおいて3つの位相がみられた。3つの位相とは、「マスター・ナラティブ」「モデル・ストーリー」そして「ニュー・ストーリー」である。

Aさんの語りにおいても、Aさんが支配されてきたマスター・ナラティブが随所で読み取れる。たとえば「別れ際にはいつも泣き崩れていた(A-a)」（表記は前述の結果の文中表記記号と対応している、以下同様）「捨てられたのだからかわれた(A-b)」とする語りにもみられる。さらにハンセン病患者を支配するマスター・ナラティブは、ハンセン病は感染するので隔離される存在として社会において構築されている世間評価が内在化し、そこに当事者の孤立感や苦悩から表現される語りである。「泣き崩れる」は「社会」から離されたことの悲しみ、「捨てられた」は親に象徴される「社会」から隔離された関係性を隠喩する言語的表現である。

ハンセン病当事者の、この「社会」から「捨てられる」という心理的経験はAさんの「泣き崩れる」ことや他者関係では「手に負えなくなる(A-c)」「耐えられず家をとびだす(A-d)」ことは「社会」に対するAさんの対処行動が象徴されている。

「マスター・ナラティブ」から「モデル・ストーリー」の移行に際し、エピファニー体験³⁾や転機がともなうことは、これまでの当事者のライフ・ストーリー分析から明らかになっている。Aさんの語りでは、「蓮の花が一面に咲いているところで仏陀と出会った(A-f)」「ベン・ダオの下で仏教に導かれ、私は変わった(A-h)」とし、Aさんの日常生活において仏教のボランティア活動が中心(A-g)になっていったことが語られている。Aさんの語りから、エピファニー体験が、「マスター・ナラティブ」から「モデル・ストーリー」の移行の契機になったことが認められる。

しかし「マスター・ナラティブ」に対抗し、生き続けていくために、その拠り所として「モデル・ストーリー」が生成されていくとしても、「現実適応」という枠組みで捉えるときは「モデル・ストーリー」といっても「マスター・ナラティブ」と同一の次元にあり、ある意味「我慢」が強要される、あるいは社会評価が内在化され、現実の生活はストレスが高

い状況であることには変わりはないといえる。言わば、マスター・ナラティブとモデル・ストーリーが併存している状況といえる。Aさんの「我慢」は、Xセツルメントから学校へいくことの断念(A-e)や子どもが連れ去られたとき、自分も子どもに感染させるのではないかと「自分自身でさえそれを恐れていた(A-i)」として「自分では何もできることはなかった(A-j)」としている。

一方、Aさんの人生をライフ・ストーリーのダイナミクスなプロセスとして「ニュー・ストーリー」があると仮定する事例的検証としてみると、Aさんの語りからいくつかの例証をみることができる。たとえば、「キルトを販売することで忙しくしているときはいつも幸せである(A-m)」が挙げられる。

4.3.2 「生きていることの有意味感」境地への到達

先に示した【ストーリー6】と【ストーリー7】で語られるAさんの心理的心境は、本研究で検証しようとした「生きていること有意味感」の境地を言語的に示すものである。たとえば、「今の自分は、無力感にみち、自分にできることはない」との奥にしまいこんでいた自分はもうない(A-n)」との表現は、「生きていることの有意味感」を示す顕著な言語的例証といえる。

マレーシアのハンセン病当事者であるAさんのライフ・ストーリーは、これまでの研究で見られたように日本におけるハンセン病当事者と同様、「マスター・ナラティブ」に晒されながら、仏教信仰を礎にした「モデル・ストーリー」を後ろ盾に踏ん張り、その時間経過において「前向きな社会活動(A-p)」「外からの評価(A-q)」「仲間からの支援(A-r)」を契機にして、「ニュー・ストーリー」の地平にステップしていることが認められ、時間軸経緯の中でそれぞれのストーリーが力動的に作用し「生きていることの有意味感」境地へ至った。

4.3.3 「生きていることの有意味感」への形成要因

これまでの研究(図1)において「生きていることの有意味感」境地の形成要因は、「ストレンクス要因」「当事者文化の要因」「公からの他者承認」「実体ある復権要因」であることが示された。本研究の目的はその検証であった。Aさんの語りは、その形成要因が他の事例でも認められることを立証することになった。

そのひとつは、その時点で支配しているストーリーから次のストーリーに移り変わる節目におけるAさん自身の「ストレンクス要因」である。「母の家を出る(A-d)」「頻繁なボランティア活動(A-g)」

などは、彼女のストレングスである。

「当事者文化の要因」は、Aさんの語りから多く読み取れる。たとえば「ある入居者は他の入居者の協力を得て、密かに子ども育てていたエピソード(A-k)」はセトルメントの入居者同士のつながりの強さを示している。マレーシアでは、マレー人のほとんどはイスラム教を信仰している中、ハンセン病のセトルメントでは少数派の仏教徒が多い。その意味で仏教はセトルメントにおける文化形成の中心要素であるといえる。

Aさんの子どもの居場所探し活動をマスメディア(新聞社)が取り上げ(A-q)支援されていったのは公私のAさんとその仲間の活動の積み重ね(A-p)が評価を受けた結果であった。現在のAさんの「生きていることの有意味感」境地が、「公からの他者承認」要因に関係していることを示している。自分にとっての活動の原点は「仲間と社会の支えであり感謝している(A-r)」としている。

マレーシアのハンセン病対策は、1874年「ハンセン病患者隔離法」にはじまり、基本強制隔離の対策であったが1969年に全国各地のハンセン病関連施設は閉鎖され、ハンセン病コントロールプログラムが開始された。そのプログラムでは、人権を遵守した医療管理体制や様々な生活改善対策が打ち出された。マレーシアのハンセン病患者にとり「実体ある復権要因」といえる。したがって、Aさんが生活の安定と「生きていることの有意味感」にたどり着くための要因となった。

5. まとめ—研究の課題と展望も含めて—

5.1 本研究のまとめ

本研究は、ライフ・ストーリー・インタビューを通して、日本以外のハンセン病当事者にあっても、スティグマにさらされた状況にあり、その当事者がその状況を受け入れていく過程にどのような心理社会的要因があるのかを検証するものであった。つまりスティグマを抱えた当事者は自己の苦悩を乗り越えて、より深い人生の意義を発見していき「生きていることの有意味感」境地に至ること、そして「生きていることの有意味感」形成過程でのナラティブのダイナミクス(マスター・ナラティブ⇒モデル・ナラティブ⇒ニュー・ストーリー)を明らかにし、社会構築主義を基盤にしたソーシャルワークの枠組み構築(理論・方法・実践)へと結びつけられることが再検証された(図1)。また当事者へのソーシャルワーク支援を展開するにつけ、この検証はソー

シャルワーク・アセスメントにおいて有用であることも再確認される結果となった。

5.2 事例的検証からの「援助枠組み」援用における課題

提示した「援助枠組み」の援用をめぐり、マレーシアのハンセン病当事者を事例的検証の対象としてみた。結果として文化的な差異があるハンセン病当事者の援用も可能であることが示唆された。しかし、この枠組みにおいては被援助者との関係構築、さらにはライフ・ストーリーという長いスパンの関係性の中でのアセスメントが求められることに由因して、短期的な結果が求められる支援事例では、援用の限界性が生じることも考えられる。

5.2.1 当事者との安定した信頼関係成立の必要

本援助枠組みの援用対象は極めて広範であると考えられるが、典型的な対象者、加齢、疾病、障害、人種、貧困、性や性指向などの問題を抱えた社会的マイノリティであり、抑圧あるいは疎外された、社会的弱者としてパワーレスの状態に置かれている人びとやその周辺の人々である。しかし、この援助の枠組みは、非言語的表現も含むもののコミュニケーションが前提とされ、当事者との安定した深い信頼関係が成立できない場合の援用は困難である。またこの援助の枠組みは、ライフ・ストーリーのダイナミクスと被援助者の主観的意味世界の共通理解や、あるいは当事者文化へ理解が必要であり、短期間で社会機能を高めるという要請に直ちに答えられるモデルではない。

5.2.2 「生きていることの有意味感」構造の明確化

「生きていることの有意味感」研究により超越した(「ニュー・ストーリー」)境地(transcendent stage)への移行は確認されたが、その心理的境地の構造が明らかにされたとはいえない。またその境地への転機としてのエピファニー体験の措定についても深められているとはいえない。 فرانクルの「生きる意味」研究¹⁸⁾やデンジンのエピファニー研究¹⁹⁾の精査を行う必要がある。

5.2.3 ライフ・ストーリーの力動的推移の構造分析の必要

本研究においてはライフ・ストーリーの力動的推移はクロノス時間^{†4)}としての直線的 linear な過程として措定されたが、「生きていることの有意味感」境地への到達をカイロス時間^{†4)}軸から、かつ螺旋的 spiral あるいは複合的 multiple 軸^{†5)}から検討を行う必要がある。

謝 辞

本研究は科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究「生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワークの枠組み研究」(平成27年度-平成29年度, 課題番号: 15K13107) の一環である。

注

- †1) 本研究では桜井の「ライフ・ストーリー研究とは、語り手と聞き手の相互行為によって生み出され、そして投げかけられたテキスト/行為の意味を分析するものである」とする対話的構築主義アプローチを採用している¹⁵⁾。
- †2) マレーシアのハンセン病対策は、1874年「ハンセン病患者隔離法」にはじまり、1926年イギリスの植民地下に制定された「ハンセン病法」により「ハンセン病病院」に全土から集められることになった。1969年に全国各地のハンセン病関連施設は閉鎖され、Yセツルメントに「ハンセン病コントロールセンター」がおかれ、ハンセン病コントロールプログラムが開始された。
- †3) デジタル大辞泉 dictionary.goo.ne.jp によるとエピファニーは、「《元来は、キリスト教の顕現の意》文学で、平凡な出来事の中にその事柄・人物などの本質が姿を現す瞬間を象徴的に描写すること」とある。ここでは当事者が人生の上で転機を呼び起こす宗教的な体験や日常的な生活や出来事の体験としている。
- †4) ジェームス・ホリスの「ミドル・パッセージ 生きる意味の再発見」²⁰⁾によると、クロノス時間は「連続的で一直線上の時間」とあり、カイロス時間は「奥行きをもった次元で示される時間」としている。ここではホリスの考えに基づき、クロノス時間は一直線上の機械的(時計上)な時間的推移であり、カイロス時間は主観的、内面的な奥行きをもった時間推移とする。
- †5) 螺旋的あるいは複合的軸とはストーリーの推移は必ずしも直線的ではなく螺旋的あるいは前後したり同時に重なることがあることが考えられるので、さらなる検討が必要であると考える。

文 献

- 1) 熊谷忠和：生きていることの有意味感を見据えたソーシャルワーク援助枠組みについての研究。最新社会福祉学研究, 7, 1-14, 2012.
- 2) 野口裕二：構成主義アプローチポストモダンソーシャルワークの可能性一。ソーシャルワーク研究, 21(3), 180-186, 1995.
- 3) 松端克文：ソーシャルワークにおける主体的概念の検討一「強度行動障害」とされる人たちの援助をめぐる一。ソーシャルワーク研究, 22(4), 268-274, 1997.
- 4) 狭間香代子：社会構成主義と家族中心ソーシャルワークの新しい動向。児童・家族相談所紀要, (16), 77-87, 1999.
- 5) 松倉真理子：ソーシャルワークにおける「ストーリー」の思考一「障害児の親」プロトタイプと「障害受容」の困難さをめぐって一。ソーシャルワーク研究, 27(2), 224-231, 2000.
- 6) 田垣正晋：ソーシャルワークにおける中途障害者のストーリー構成の意義一脊髄損傷者の事例から一。ソーシャルワーク研究, 27(2), 110-117, 2001.
- 7) 木原活信：社会構成主義によるソーシャルワークの研究方法一ナラティブ・モデルによるクライアントの現実の解釈一。ソーシャルワーク研究, 27(4), 286-291, 2002.
- 8) 奥田啓子：障害者をめぐる言説の構築とソーシャルワーク実践一新たな言説(「聴覚障害者」から「ろう者」へ)の形成と協働の可能性を求めて一。社会福祉学, 44(3), 3-12, 2004.
- 9) 井上信次, 松宮透高, 熊谷忠和, 小河孝則：医療福祉学に基づく健康格差に関する研究(1)一健康自尊意識(Health Esteem)概念の構築に向けて一。川崎医療福祉学会誌, 17(2), 303-312, 2008.
- 10) 熊谷忠和, 松宮透高, 井上信次, 小河孝則：医療福祉学に基づく健康格差に関する研究(2)一ハンセン病問題当事者のライフ・ストーリーにみる健康自尊意識(HE)一。川崎医療福祉学会誌, 18(2), 347-360, 2009.
- 11) 熊谷忠和：社会構築主義の理論的潮流の再整理の試み一「ハンセン病当事者のライフ・ストーリーにみる健康自尊意識研究」の前提として一。川崎医療福祉学会誌, 20(2), 309-318, 2011.
- 12) 石河久美子：ソーシャルワーク教育におけるカルチュラル・コンピテンス一教育機関と地域の現状から一。こころと文化, 7(2), 135-142, 2008.
- 13) 原順子：文化モデルアプローチによる聴覚障がい者への就労支援に関する考察一ソーシャルワーカーに求められるろう文化視点一。社会福祉学, 51(4), 57-68, 2011.
- 14) ジェリー L. ジョンソン, ジョージ・グラント, Jr. 編, 村上信, 熊谷忠和訳：医療ソーシャルワーク一理論と事例検討一。晃洋書房, 京都, 2008.

- 15) 桜井厚：ライフストーリーから見た社会。山田富秋編著，ライフストーリーの社会学，北樹出版，東京，10-27，2005.
- 16) Atkinson R： *The Life Story Interview*. SAGE Publications, Thousand Oaks, 1998.
- 17) Tan EN and Joshua W： *It won't hurt if I don't think of them*. In Tan EN and Joshua W eds, *The Way Home: The isolated emotional world of reprosy patients and their descendants*, Pulau Pinang, Malaysia, 74-85, 2012.
- 18) V.H. フランクル，上嶋洋一・松岡世利子訳，諸富祥彦監訳：〈生きる意味〉を求めて。春秋社，東京，1999.
- 19) N.K. デンジン，関西現象学的社会学研究会編訳：エピファニーの社会学—解釈的相互作用論の核心—。マグローヒル出版，東京，1992.
- 20) ジェイムス・ホリス，藤南佳代・大野龍一訳：ミドル・パッセージ—生きる意味の再発見—。コスモス・ライブラリー，東京，2008.

(平成30年8月7日受理)

Building Social Work Frameworks Informed by Survival Narratives to the Significance of Being Alive

Tadakazu KUMAGAI and Tim CLEMINSON

(Accepted Aug. 7, 2018)

Key words : sense of the significance of being alive, life story, social work framework, survival narratives with stigma

Abstract

This research aims to map the social and psychological factors that aid individuals living with stigmatized conditions such as Hansen's disease, HIV and alcoholism. The researcher posits the notion of 'Transcendental Narrative' in which individuals discover a deeper meaning in life through their experiences that enables them to transcend their suffering. Whether individuals reach this form of narrative and, if so, the factors that enable this process of self-redefinition are the focus of this research. Hansen's disease, HIV and alcoholism have been chosen for this research as they are conditions that have been stigmatized. This research focuses on the role of self-narrative in the acceptance of adversity and the development of a positive self-image that reaffirms meaning in life. The research hopes to review the experiences of individuals with these conditions across cultures and assess what kind of narrative commonalities and difference participants describe. Based on the findings and a social constructivist perspective, the researchers hope to develop an approach to social work practice that uses life history analysis to map cultural, social and individual aspects of the individual. The researcher hopes to use this mapping to help service users create a strengths model of self based on their cultural and personal resources. In doing so, it is hoped the social worker and service user can find a pathway towards self-acceptance and redefinition.

Correspondence to : Tadakazu KUMAGAI

Department of Social Work
Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : tkumagai@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.28, No.1, 2018 55-64)