

障害の意味の長期的変化と短期的変化の比較研究 —— 脊髄損傷者のライフストーリーより

田垣正晋 大阪府立大学人間社会学部社会福祉学科
Masakuni Tagaki Osaka Prefecture University, Department of Social Welfare

要約

本研究は、脊髄損傷者のライフストーリーから、受障期間の長い者と短い者とは、障害の意味づけにどのような違いがあるのかを検討した。対象は、受障期間が15年以上になる者（以下、長期）10名と、7年以内の者（短期）14名である。筆者が半構造化面接を各々に行い、KJ法を参考にして分析した。結果としては、第1に、受障期間が長くなるにつれて、肯定的意味づけの内容および比較対象が増えた。さまざまな生活文脈を生きて行くにつれて、意味づけも複雑になると考えられた。第2に、受障期間が長い者のほうが、受障しない場合の自己を基準にして、現状の肯定的側面を語る傾向があった。肯定的意味づけは、受障前の自己だけでなく、受障しない場合の自己を基準とするほうが、障害との因果関係が顕著になると考えられた。第3に、障害に伴う不利益の特徴としては、長期、短期の話し手双方が、機能障害、能力障害および社会的不利であると語った。第4に、長期の話し手には、受障後の生活のプロセスの評価をいったん見直して修正する意味づけがあった。第5に、受障期間が数年以上の人に見いだされる特徴として、障害者と健常者との間に区分別がないとする意味づけがある。以上から、受障期間が長くなるにつれて、話し手は新たな不利益に遭遇しながらも、新しい肯定的意味づけを見いだしたり、1つの肯定的意味づけを多面的にしているといえるだろう。

キーワード

障害の意味、脊髄損傷、ライフストーリー

Title

Meaning of Disability: A Comparison Between Two groups of Persons with Long-term Spinal Cord Injuries and Short-term.

Abstract

The purpose of this study was to examine the differences between two groups of subjects in terms of their meaning of disability. One group comprised long-term subjects, 10 males who had sustained spinal cord injuries more than 15 years ago. The other comprised short-term subjects, 14 males who had sustained spinal cord injuries less than 7 years ago. The author conducted semi structured interview twice about their post injury life with each subject. As a result, there was a difference between the two groups. First, the meaning was complicated with regard to various aspects. Second, the long-term subjects were apt to tell their positive aspect of life in comparison with assumed non injury life. Third, the meaning of post injury life had changed for the long-term subjects. Fourth, the some short-term subjects told that the disabled and able-bodied did not differ from each other. Finally as they sustained injury for longer time, they discovered a new positive meaning, various aspects of one positive meaning, while they met with new disadvantage.

Key words

meanings of disability, spinal cord injury, life story

問題と目的

本研究は、中途障害の受障期間が長い者と短い者において、障害の意味づけにどのような違いがあるのかを、脊髄損傷者を事例にして明らかにする。

中途障害者の心理学的研究の主たるものとしては、リハビリテーションにおける障害受容の研究をあげることができる。障害受容とは、障害は不便かつ制約的なものにせよ、自分の価値の全てを低めるわけではないと障害者が認識することとされている (Wright, 1983)。だが、臨床目的の研究は受障後間もない急性期の障害者の援助には貢献しても、大多数を占める慢性期の「ふつう」の障害者のありのままを明らかにするものではないと考えられる。また援助的観点ばかりで障害者を見ることは、障害者はいつも援助を要するという障害者観をもたらしかねない。

一方、障害者自身が語るライフストーリーを分析する研究が盛んになりつつある (例えば Nochi, 1998 ; 田垣, 2001 等)。このような研究は、障害を生物・医学的な説明モデルである疾患としてではなく、障害者自らが語る、独自の説明モデル、すなわち「病い」が、当人が生きるうえで大きな意義をもつ (Kleinman, 1988/1996) という立場に立っている。ライフストーリー研究は、対象者の語りのほかに日記や重要な他者の証言等さまざまな資料に基づいて、当該の人生の史的事実を重視するライフヒストリー研究と比べると、対象者の語りに依拠して経験的真実や解釈を重視する (Mann, 1992)。なお、ライフストーリーにおける「ストーリー」とは、人生上の「2 つ以上の出来事を結びつけて筋立てる行為」(やまだ, 2000) とされている。

障害者のライフストーリー研究は、図 1 に示したように、社会文化的文脈重視・援助貢献型、社会文化的文脈重視・脱援助型、個人重視・援助貢献型、個人重視・脱援助型の 4 つに分類できる (田垣, 2003)。この分類は、次の 2 つの軸を基準にしている。1 つめは、個人がもつストーリーの構成能力を重視するか、ストーリーを語らしめる社会文化的文脈を重視するかという軸である。2 つめは医療を中心にした対人援助に貢

献するのか、あるいは、障害をもちながら生きることの経験を明らかにすることを重視するのかという軸である。図中の 4 つの円の中心から外側に行くにつれて色が薄くなっているのは、4 つは周縁部において多少重なり合うと考えられるからである。

筆者は、個人重視・脱援助型の研究として、「生涯発達における喪失の意義」(やまだ, 1995) という立場から、中途障害者の障害に対する長期的な意味づけを検討してきた (田垣, 2000, 2004 等)。脱援助型の研究は、援助対象として障害者を見るのではなく、障害を持ちながら生きるという体験を明らかにして、その社会的理解を深めることのほうを重視する。この立場の背景には、援助専門職と距離をおき、同様のことを主張している、障害者の当事者運動がある。また「喪失の意義」という立場は、受障という喪失体験を、臨床的な意味での病理状態における受容や適応ではなく、その否定的側面を直視しながら、同時に肯定的な意味づけを長期的な時間経過の中でつくる過程を重視する。

田垣 (2004) は、受障期間が 10 年以上の男性脊髄損傷者のライフストーリーを分析した結果、彼らの多くが、障害によるさまざまな問題を繰り返し解決してきたと見なしていた。現状の経験に関する肯定的意味づけをみると、①受障前よりも仕事が改善されたり、あるいは障害者への理解が深まったりした、②受障後の一時期より家庭生活が安定、③他者よりも経済的に安定、以上のいずれかが認められた。特に、①の話し手は受障と肯定的意味づけとの因果関係を語っているが、それは受障後の長期的な時間経過の中で可能になったとも意味づけていた。以上の結果から、「生涯発達における喪失の意義」は、中途障害者が障害を持ちながら生きるという経験を研究する上で、重要な視点であることが明らかになった。

田垣 (2004) の以上の結果に対して、本研究では、受障からそれほど時間がたっていない者の場合、どのような意味の変化があるのか、特に、田垣 (2004) において有効性が確認された「喪失の意義」に該当する意味づけは確認できるのかを検討する。また、本研究では田垣 (2004) の反省に立って次の 2 つの点に留意する。第 1 に、より障害者の実態に迫るために、肯定的意味づけと障害に伴う不利益を複数明らかにするこ



図1 障害者のライフストーリー研究の分類 田垣（2003）を改変

とにする。田垣（2004）では肯定的意味づけと障害に伴う不利益をそれぞれ1つずつしか分析しなかったもので、話し手の現実を簡略化しすぎてしまった。

第2に、障害者になっても変わっていないという意味づけにも気を配ることにする。ライフストーリーは、喪失体験のような大きな出来事の前後の生を首尾一貫したものとして理解する際、語られやすい（やまだ，1999）。中途障害者の場合には、身体機能の劇的な変化にもかかわらず、受障体験を人生全体の中に組み入れるために、受障の前と後との一貫性を示すような意味づけがあると思われる。以上2つの点を重視しながら、受障期間が長い者と短い者においては、障害の意味づけにどのような違いがあるのかについて、脊髄損傷者が語るライフストーリーから明らかにする。

方法

1 対象

対象は、受障期間が15年以上になる脊髄損傷者（以下、長期の話し手）10名と、7年以内の話し手（短期の話し手）14名である。全て男性である。

脊髄損傷は、言語障害や認知障害等他の障害を併発しにくく、肢体障害における身体機能の喪失という側面を考えるには適切である。また、本障害は両下肢機能の全廃を生じさせる最重度の中途障害である。外

傷性もつ突然という時間的特徴は「喪失の意義」という本研究の視点に有効である。男性に限定したのは、本障害の年間発生率が人口100万人あたり40.2人で、このうち男女比は4:1で、男性の方が圧倒的に多いからである（新宮，1995）。

協力者を次のような手続で募った。田垣（2004）における協力者や仲介者に研究趣旨を説明して、そこから新しく仲介者や協力者を紹介してもらった。その際、受障期間が15年以上もしくは7年以内程度ということと、障害という私的で語りにくい問題を丁寧に聞くには、自発的な協力が質問紙調査以上に重要なので、少なくとも1回の直接面接に積極的に応じることを条件として提示した。その結果、2つの障害者団体の会員と、ある施設に入所する人々が協力者となった。このため、たとえ短期の話し手であっても、面接時点においては、対象は、語るができないほどの否定的な体験をしていないと思われる。

各人の仮名、調査時の年齢と障害の程度等を表1、2にまとめた。長期の話し手における調査時の年齢は32歳から52歳（平均40.6歳）、受障年齢は16歳から29歳（平均22.2歳）、受障期間は16年から23年（平均18.4年）。受障原因は交通事故、スポーツ事故、高所落下だった。障害の程度についてみると身体障害者手帳の障害等級は、全員が最重度の1級だった。そのうち対麻痺が2名、四肢麻痺が8名だった。

短期の話し手については現在の年齢は20歳から31歳（平均26.5歳）、受障年齢は17歳から27歳（平均21.8歳）、受障期間は1年から7年（平均4.6年）。う

表1 話し手一覧（長期）

仮名	現在の年齢	障害の程度	受障原因	受障年齢	受障期間	就労	婚姻	家族構成	移動手段	援助
L1	45	四肢麻痺	交通事故	29	16	就労	既婚	妻、子	車	要
L2	41	四肢麻痺	交通事故	22	19	無職	未婚	母	車	要
L3	41	対麻痺	交通事故	22	19	就労	既婚	妻	車	—
L4	49	対麻痺	交通事故	28	21	就労	既婚	妻、娘	車	—
L5	52	四肢麻痺	スポーツ事故	29	23	無職	未婚	独居	公共交通	要
L6	32	四肢麻痺	スポーツ事故	16	16	無職	未婚	父、母	公共交通	要
L7	35	四肢麻痺	交通事故	19	16	就労	既婚	妻、子	車	要
L8	41	四肢麻痺	交通事故	22	19	無職	既婚	妻、両親	車	要
L9	35	四肢麻痺	スポーツ事故	17	18	無職	未婚	父、母姉、姪	公共交通	—
L10	35	四肢麻痺	交通事故	18	17	就労	未婚	独居	車	要

注：障害の程度を表す身体障害者手帳の等級は全員1級。

表2 話し手一覧（短期）

仮名	現在の年齢	障害の程度	受障原因	受障年齢	受障期間	就労	婚姻	家族構成	移動手段	援助
S1	24	四肢麻痺	スポーツ事故	17	7	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S2	29	四肢麻痺	スポーツ事故	22	7	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S3	31	対麻痺	高所落下	27	4	就労	既婚	妻	車	—
S4	29	四肢麻痺	高所落下	22	7	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S5	29	四肢麻痺	交通事故	24	5	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S6	29	四肢麻痺	スポーツ事故	23	6	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S7	27	四肢麻痺	スポーツ事故	22	5	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S8	24	四肢麻痺	スポーツ事故	19	5	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S9	20	四肢麻痺	スポーツ事故	17	3	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S10	25	対麻痺	交通事故	22	3	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S11	31	四肢麻痺	スポーツ事故	25	6	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S12	24	四肢麻痺	スポーツ事故	23	1	無職	未婚	施設入所	公共交通	要
S13	24	対麻痺	交通事故	22	2	無職	未婚	親	車	—
S14	25	四肢麻痺	交通事故	21	4	学生	未婚	親、兄弟	公共交通	—

注：障害の程度を表す身体障害者手帳の等級は全員1級。

ち対麻痺が3名、四肢麻痺が11名だった。受障原因は交通事故、スポーツ事故、高所落下だった。障害の程度についてみると身体障害者手帳の障害等級は、全員が最重度の1級だった。

2 対調査手続

以下のような手続にしたがって半構造化面接を実施した。すなわち、まず、①フェースシートに基づいて表3に示したような基本的な事項を尋ねた。つづいて、②受障、入院時（不治の判明前、判明時、判明後に区分）、退院後から現在という時系列にそって、受障から現在までの生活の流れを語るように頼んだ。そして、③表のような質問をした。ただし、自発的な語りを重視したので、時系列通りに話が進まないこともあり、その際にはいつの出来事を語っているのかを尋ねた。また、②の最中に、③の質問項目に該当することが語られることも多々あった。

面接は、全ての話し手に対して2回行った。1回目は上記の流れに沿ったが、2回目では1回目に語られたことを詳しく尋ねることが中心になった。2回目の面接において、新しいことが語られた場合は、必ず上記の時系列の中でいつのことなのかを尋ねた。なお、面接にあたっては、語りたくないことについては答えなくてよいことと、プライバシーを厳守したうえで面接の記録を学術論文等として公刊することを十分に話し手に説明した。

面接の所要時間は1回あたり60分から90分程度であった。面接終了後、事実確認の補足として電話や電子メールを用いることもあった。本人の許可をえて、直接面接を録音した。調査期間は、2002年9月から2003年12月までであった。

3 分析手続

分析手続としては、KJ法（川喜田、1967）とやまだほか（1999）を参考に以下の手続をとりながら、ライフストーリーを再構成した。すなわち、面接の逐語録をエピソードにして、専用のソフト ISOP Version 3.06（アイテック社）を用いて KJ法にもとづいて行った。その結果をもとに、通時的変化については生活

パターンとそこでのテーマ、現状については肯定的意味づけと障害に伴う不利益を明らかにした。また、より障害者の実態に迫るために、肯定的意味づけと、肢体障害に伴って生じる能力障害、および社会的不利をどう見なしているかという障害に伴う不利益を、それぞれ複数明らかにした。エピソード数は、一人あたり平均約200個だった。

ここでいう生活パターンとは、レヴィンソン（Levinson, 1978/1992）を参考にして、「1つないし2つの中心的な要素」から構成されていることとした。これは、「事実」として同定しやすい日中活動のことで、障害者の実態調査などでもしばしば用いられるものである。具体的には、仕事、リハビリ、職業訓練、自宅療養、障害者団体の活動などだった。また、各々の生活パターンに対する意味づけを「テーマ」とした。これは、生活パターンに関する解釈や評価を一言で表したラベルである。

通時的変化について生活パターンとそこでのテーマという分析枠組みを設定したのは、田垣（2004）と同様の理由からである。すなわち、本研究は、複数のライフストーリーをデータとしながら、同時に対象者の個々の障害の経験を尊重している。このため、対象者全員に共通する時間軸を分析軸として設定するだけではなく、個々の経験を明確にすることも求められる。また、生活パターンだけでは個人の出来事の羅列になってしまうので、「テーマ」を設定することによって、生活パターンの中で生じた経験への意味づけを明らかにしようとした。

結果と考察

以下、通時的変化における生活パターンとそこでのテーマと、現状における肯定的意味づけと障害に伴う不利益との全体の様子を見ていく。そのうえで障害の経験に付した意味づけの細かい変化プロセスの特徴を明らかにするために、代表事例として、長期の話し手からはL1, L4, 短期の話し手からはS2, S6をそれぞれ検討していく。

表3 面接の質問項目

<p>1 事故前の生活についてお聞きします。</p> <p>(1) 事故前に、事故より悪いことはありましたか。(いつ頃からそうお思いですか)</p> <p>(2) 何事も自分が思うとおりにできましたか。(いつ頃からそうお思いですか)</p> <p>(3) 事故前に、障害者として生きることを想像できましたか。</p> <p>2 事故時から、治らないとわかった直後（1月後）までの様子についてお聞きします。</p> <p>(1) 治らないとわかったとき、何をできなくなったと当時はお思いになりましたか。</p> <p>(2) その当時のお気持ちはどのようなものでしたか。</p> <p>3 退院直後（1か月）の頃の（障害によって）困ったりできなかつたりしたことをお尋ねします。</p> <p>入院中と比べてしみじみと実感したり、退院して初めて気づいたりしたことはありますか。(言い換え—入院中はなかったが、退院して「障害者だなあ」と実感したことはありましたか)</p>
<p>4 退院直後以降現在までの様子をお聞きします。</p> <p>(1) 精神的に落ち着いたのはいつごろからですか。 先程の気持ち（悲しさ、悔しさ、後悔、衝撃、断絶感）はいつまで続きましたか。今はどうですか。</p> <p>(2) 治らないとわかったときにはできなくなったと思っていても、今、できると気づいたのは何ですか。また、それはいつ頃から気づきましたか。(治らないとわかったときには、気づかなかつたのですか。)</p> <p>(3) 自分が思うとおりになることがあると気づいたのは何ですか。また、それはいつ頃から気づきましたか。</p> <p>(4) 今、障害によってできなかつたり、困ったりすることは何ですか。また、そのことは、治らないとわかつた頃と変わりましたか。また、それはいつ頃から気づきましたか。</p> <p>(5) 今、障害者になつたからこそ気づいたり、得られたりしたことはありますか。また、いつ頃からそう思うようになりましたか。</p> <p>(6) 今、そのことと、障害によって実際にできなかつたり困ったりすることがあるということとを、気持ち的にどう整理してきましたか。そのような整理の仕方はいつ頃からですか。</p> <p>(7) 今から考えて、障害者になる前と後とで、ネガティブにもポジティブにも変わらなかつたことはなんですか。また、いつ頃からそう思うようになりましたか。</p> <p>(8) 事故にあわなければ、どのような人生を歩んできたと思いますか。(事故前の人生が続いていたと思いませんか。)</p> <p>5 これからの人生についてお聞きします。</p> <p>(1) 今後の見通しや希望を教えてください(障害に関係すること)</p> <p>(2) 先程の気持ち(今でも続いている場合)はどうかとお思いですか。</p> <p>(3) 今後の人生では、事故よりも悪いことがおきるとお思いますか。</p> <p>6 このインタビューの感想をお聞かせ下さい。</p>

1 話し手全体の通時的変化

ここでは受障直後の入院時から退院以降までの話し手全体の状況を見てみる。表4と表5(ともに論文末)には、代表事例として説明する話し手L1, L4, S2, S6のほかに、L6, L9, S12も掲げた。受障前から受障後までのプロセス全体を提示した方がよいと思われたからである。なお時間軸について、受障直後の入院から退院した後、リハビリなどのために再入院した場合も、「退院以降」に含めている。

表4と表5において、テーマを4つに区分した。第1に、「生活パターン内テーマ」、すなわち、各々の生活パターンに関する意味づけを分類した。L1の「交通事故で受障」といった当該生活パターンにおける状況説明、L1の「同種の障害者に恵まれる」などの対人関係の評価、L4の「すべてが否定される」のような情緒的混乱の描写、S2の「就職という目標」といった当面の見通しや希望、S12の「身体が動いてくる」といった身体機能の評価、L6の「消極的なのは変わらない」、L9の「健常者と同じようにできる自信」といった自己評価などである。

複数のテーマを同じ時間軸上に示しているのは、話し手が1つの生活パターンの中で複数のテーマを語っていると思われたからである。1つの生活パターンの中で体験した出来事のうち、当該パターンに影響を及ぼすほどではないが、重要な出来事として語られたものも示している。例えばL1の「研修で自分以外の障害者への関心が増える」は、短期間の研修で受けた印象のことである。

第2にS2の「周囲の支えを実感」を「回復後全体のテーマ」とした。不治の判明後、状況が好転してから現在までの間に気づいてきたこととして意味づけられているものである。

第3に、「受障後全体のテーマ」、すなわち、受障から現在までに生じた様々な出来事の原因あるいは背景として意味づけられているものである。

第4に、「受障前から続くテーマ」、すなわち、そして受障前から現在まで一貫する価値観や「性格」として意味づけられているものである。

(1) 受障前

長期の話し手、短期の話し手においてほとんどの話し手は、「順調すぎるほど順調」(L1)、「有名な会社」で「楽しかった」(S6)というテーマのように、特段問題がない人生を送っていたと語った。

(2) 入院時

長期の話し手、短期の話し手においてほとんどは、完治をめざしながらリハビリに励んでいたが、医師の説明や周囲の患者の様子から不治を知って、衝撃を受けていた。その後、同種の障害者と接するうちに、日常生活動作の仕方や回復の様子を学び、将来の見通しを立て、衝撃からある程度は回復していた。S4, S5, S6, S7のように、入院当初から不治を理解していた者もいた。長期の話し手のL1とL4のように、家族に対する「責任」を感じている者もいた。

(3) 退院以降

長期の話し手 主な生活パターンは、仕事、学校、家庭生活、職業訓練、リハビリのための入院などだった。テーマは、社会生活レベルに関することが中心で、同種の障害者からの励まし、就職や復学のうれしさ、不当な解雇や、同僚の無理解への不満、障害者問題に関する視野の広がりなどだった。

また、L6とL9は、受障後の生活のプロセスの一時期をいったん見直して修正する意味づけをしていた。L6は、ダイビングに行くようになってから、受障後の一時期と比べて積極的になったと考えていたが、現在あらためて考えてみると姉の支援があったからだという意味づけている。L9は、肯定的な意味づけを、より肯定的な出来事への一段階と意味づけている。更生施設は「ステップ」というように通過点の1つであり、今の職場がより一層よいものと意味づけていた。

短期の話し手 短期の話し手の多くは、施設入所中か退所直後だったために、主な生活パターンは、症状の安定とリハビリもしくは自宅療養だった。ただし、S2, S3, S4は面接時点もしくは直近まで仕事や学校に行っていた。テーマは、日常生活レベルのことが主で、同種の障害者からの励まし、行動範囲や動作の拡大だった。生活パターンはそれほど変わらないものの、テーマはさまざまなものがあることがわかった。

また、長期の話し手、短期の話し手ともに、受障前から一貫して続いている価値観や「性格」があるという意味づけを語った。これは表 4, 5 中の事例では「受障前から続くテーマ」とした。長期の話し手においては、具体的には受障前から今まで「決めたことをする」スタイルは不変 (L1)、「大雑把なところは雑雑把やし、几帳面なところは几帳面」(L2)、好きなことには熱中 (L3)、社会運動への関心が継続 (L4)、「一本気」(L5)、「目の前にぶら下がって (い) るものをつかまえにいく」(L7)、人見知りをしない (L8)、明るい性格 (L9)、決めたことを「即実行」にうつすのはかわっていない (L10) だった。L7 が言う意味は、偶然直面したりハビリ先や就職先に行くと、「飛びついている時のタイミング」がよく、よい結果がでていくということである。

一方、短期の話し手においては、楽観的 (S1)、人に負けたくない (S2)、物事に慎重 (S6)、「吹っ切れる性格」(S7)、やりたいことには死ぬ気 (S10)、「結構ひとりりで悩んで (い) ても人に相談したりしない」・男は仕事をするべき (S12) が具体例だった。

2 話し手全体の現状

話し手全体の現状については、肯定的意味づけと障害に伴う不利益を検討する。以下の表では、最初に個別性を重視して話し手ごとにまとめたうえで、意味づけのパターンを記した。

(1) 肯定的意味づけとそのパターン

(長期の話し手) (表 6, 7)

肯定的意味づけを話し手ごとにまとめた (表 6: 論文末)。また生涯発達の観点においては、時間軸が重要になるため、肯定的意味づけにおいて、何と比べて「肯定的」なのかという比較対象を中心に、意味づけのパターンをまとめた (表 7: 論文末)。比較対象は、受障前の自己、受障後の一時期の自己、受障しない場合の自己、現在の他者、またこのうち 2 つの混合である。このように、いくつかの話し手においては比較対象は複数あることが明らかになった。

肯定的意味づけの内容は、障害者の理解、他者の立

場に立てる、他者の支えを実感、仕事の充実、家庭生活の安定等だった。

比較対象と内容との組み合わせについてはっきりした特徴は非常に少なかったが、受障前の自己と、障害者の理解、他者の立場に立てるといった話し手の、「心理的成長」と見なされるような内容との組み合わせが顕著だった。例えば L2 は、障害者になって、「人の気持ちがわかるようになった」と語った。

なお、L3 の「障害は普通」のように、障害を価値的に低いものではなく、少なくともニュートラル以上のものであるとする意味づけもあった。

(2) 肯定的意味づけとそのパターン

(短期の話し手) (表 8, 9)

短期の話し手についても肯定的意味づけを話し手ごとにまとめた (表 8: 論文末)。また比較対象を中心にパターンをまとめた (表 9: 論文末)。比較対象は、受障前の自己、受障後の一時期の自己、受障しない場合の自己、現在の他者、重度の障害者、現在の健常者、昔の障害者、またこのうち 2 つの混合である。

肯定的意味づけの内容は、障害者の理解、親の立場の理解、できる動作の拡大、充実した生活、周囲の支えを実感、障害を理由に楽ができる、障害者が生きやすい時代等だった。

短期の話し手においても比較対象と内容との組み合わせについてはっきりした特徴は非常に少なかったが、長期の話し手と同様に、受障前の自己と、障害者の理解、親の立場の理解といった話し手の、「心理的成長」と見なされるような内容との組み合わせが顕著だった。例えば S1 は障害者になって「人に優しく」なったと語った。例えば「ワゴン (車) とか買ったらみんな乗つけられるかな、車椅子も乗れるかな」というように配慮するようになったと語った。

また、S12, S13 のように受障期間が 1, 2 年と極めて短い話し手さえも、肯定的意味づけを語ったことは興味深い。この結果から見る限りは、肯定的意味づけがあるかないかは受障期間の長短だけでは判断できない。

なお、長期の話し手と同様に、S14 の「障害は普通」のように、障害を価値的に低いものではなく、少なくともニュートラル以上のものであるとする意味づ

けもあった。

(3) 障害に伴う不利益への意味づけとそのパターン (長期の話し手) (表 10, 11)

本研究では不利益の内容にも焦点を当てた。各話し手の不利益の内容は表 10, パターンは表 11 (ともに論文末) のとおりである。全体を WHO の国際障害分類 (1980) を参考に分類すると, 機能障害, 能力障害, 能力障害と社会的不利の中間的なもの, 社会的不利, どれにも分類されないもの, に区分できた。現在用いられている国際生活機能分類 (2002) ではなく, 国際障害分類を使ったのは, 分類しやすく, 分析のカテゴリーを取り出すのが容易だったからである。なお機能障害とは生物学的, 解剖学的レベルでの障害であり, 能力障害とは一般的とされる方法で身の回りの動作・活動に支障をきたすこと, 社会的不利とは雇用や対人関係のような社会生活上の不利益のことである。

機能障害の例には, 「体調管理が大変」があった。

能力障害の例としては, 行動範囲が狭い, 身辺動作の制約, 排尿・排泄が困難がある。L2 は外出すると, 独りで動けないところが多い。「歩道の方にも, チャリ (自転車) が一杯とめてあって, 車椅子が通れない」と語っている。

能力障害と社会的不利の中間的なものとして, 介助体制の整備, 介助を拒否されることがあった。

社会的不利の例としては, 結婚に反対される, 仕事上の不利な待遇等がある。例えば L8 は, 障害を理由にして結婚に反対されている。「嫁さんの (親の) ほうがまだ反対してる, 「仕事あってもなかつてもやっぱ, 車椅子がひっかかると」と語った。妻の親が結婚に賛成しなければ「嫁さんもかわいそう」としている。障害がなければ結婚への反対はないと思うと語った。

どれにも分類されないものは, 健常者に戻りたい, 後悔, 歯がゆさである。前述の不利益と異なり, 特定の場面ではなく, 生活全体に生じている否定的側面を語っている。同時に, 障害がなければ局所的ではなく全体的に不利益が解決すると意味づけていると言える。

(4) 障害に伴う不利益への意味づけとそのパターン (短期の話し手) (表 12, 13)

短期の話し手の不利益の内容は表 12, パターンは表 13 (ともに論文末) のとおりである。分類結果は長期の話し手と同様に分類した。

機能障害には, 「体調管理が大変」があった。

能力障害の例としては, 行動範囲が狭い, 身辺動作の制約, 排尿・排泄が困難がある。S2 は, 道路上の障壁が困ると語った。

能力障害と社会的不利の中間的なものとして, 介助を頼みにくい, 医学的な条件で自分を判断されたくないというものがあつた。

社会的不利の例としては, 仕事が見つからない焦り等がある。S13 は「最近なってからほんまに就職せなあかん」と思うと語った。仕事が見つかりにくい理由を障害のみならず, 「高校行ってへんから」と学歴に求めている。

どれにも分類されないものは, 「障害者」としての価値観がついてきた, もどかしさ, 悔しさ等である。長期の話し手で指摘したことと同様に, 特定の場面ではなく, 生活全体に生じている否定的側面を語っている。またその不利益は障害がなければ局所的ではなく全体的に解決すると意味づけていると言える。

3 長期と短期の話し手それぞれの代表事例

代表事例は, 現状の肯定的意味づけにおける比較対象, および通時的変化の特徴から選んだ。ライフストーリーは, 単なる出来事の羅列ではなく, 個々の話し手の現在から見て重要と考えられる出来事によって構成されており (Berger & Luckman, 1966/1977; 桜井, 1986), 肯定的意味づけに注目するのは, 不利益だけに注目していると, 「喪失の意義」にせまることができないからである。

肯定的意味づけを非常に顕著に語っている話し手を代表事例にした。すなわち, L1, L4, S2, S6 である。以下, ライフストーリーの要旨を順に見ていく。四角で囲んだ部分は時間軸, 二重下線は生活パターン, 下線はテーマである。本文中の括弧内の数字は年齢である。

(1) L1のライフストーリー

通時の変化 **受障前** **仕事(−29)**：「順調すぎるほど順調」「大学もそんなに苦勞せず、大学でもいい教授に恵まれて、会社ちゃんと紹介してくれ」た。受障前は「自分の好きなようにやってきた」。ただ「仕事もちょっとしんどさゆうか、壁を感じて」いた。

受障 **仕事(29)**：交通事故で受障 帰宅中に「トレーラーに原付で後ろからぶつかってしまった」。

入院時 **治療とリハビリ(29−30)**：「ひよっとすると歩ける」入院直後は、「ひよっとすると歩ける」と思っていた。

「ひよっとしたらもう車椅子かな」だが、2、3週間後で麻痺の回復が止まった。また、ベッドサイドの札に脊髄損傷と書いてあり、「たぶんこれはかなりえらいことになるとる」「ひよっとしたらもう車椅子かな」と「納得」した。

同種の障害者に恵まれる その後、転院先の病院には同種の障害者が多くいたので、車椅子のサイズといった情報を得られた。自分のための情報をもらうために相手の状態を分析した。「一回社会戻って、復帰して、またじょくそう(とこずれ)作って帰ってきたような」障害者を見ることによって、自分ができるとの最終的な状態を知った。

家に戻る訓練を希望 立てることより、家に戻る訓練がいるとして、トランスファー(車椅子からソファやベッドに移乗すること)のやり方や、キャスター上げ(車椅子の前輪をてこの原理で上げて少しの段差を上ること)の訓練を希望した。

家族への責任 不治の判明時には、「当初の夫婦(と子ども)4人の生活がね、できるかどうか、ってゆうのは一番大きな問題でした」。

退院以降 **仕事と家庭生活(30−45)**：退院直後大きな問題はなかった「まれなケース」だが、ふさぎこまなかった。排尿や下剤を飲むことなど、自分ですべきことはできた。

復職への感謝 在宅勤務ができた。理由は、退院したのが、ちょうど会社がコンピューターやファックスとかの電子機器を入れ始めた時期だったからである。また、若いうちにいろいろな現場を、まわっていたので、仕事を「理解」できていたからでもある。このように、「手伝ってくれと、会社はもうお前を必要とし

ている」「私を戦力としてみてくれたゆうのは、うれしかった」。

「普通」の家庭生活 在宅勤務で復職して、「一般住宅」で、家族と一緒に生活して、マンションの管理組合の仕事のような近隣関係を維持する、「普通」の家庭生活ができるようになった。

給料に疑問 だが給料に不満がある。在宅勤務1、2年後は、「とにかく仕事もらえただけでええ」と満足していたが、在宅勤務3年目になると「うちの会社の給料システムおかしいんじゃないか」と「普通」の半分の給料であることに不満を感じるようになった。

外出によって障害者への関心を喚起 子どもの授業参観や地域の活動に積極的に参加するようにしている。こうすることで、障害者が身近にいることを周囲の人々に知らしめている。

研修で自分以外の障害者への関心が増える 在宅勤務後アメリカに障害者問題の研修に行き、自分以外の障害者への関心が増えた。たとえば、身体障害のみならず、知的障害のことも学んだ。また、内部疾患の方は「もっと苦しんでいる部分があるんじゃないかな」とも思った。

研修で、社会への遠慮がなくなった 研修前には、社会に遠慮があったが、研修により、障害者を「受け入れへん社会の方がおかしい」と思うようになった。

受障前から今まで決めたことをするスタイルは不変 「仕事から家ってふうに変わったかもしれんけど、自分でやろうとしたことを、自分で決めてやっていくちゅう、パターンはずっと同じ」。

現状 肯定的意味づけ **体力にあった勤務形態** 在宅勤務だから体調に応じて仕事の融通がきく。

家庭生活の安定 子どもの成長を見ながら、やりたい仕事ができる。怪我をしていなかったら今ほど子どもに接せなかった。

他者の支えを実感 アメリカでの研修の後、「自分ひとりで生きてるんじゃないわと、みんなに支えられて生きてるっていう実感」をもつようになった。

障害者の理解 受障して、知的障害者など、自分以外の障害者の世界を知ることができた。

障害に伴う不利益への意味づけ **仕事上の不利な待**

遇 「全く同じことやってるわけじゃないんやから、今の同年齢の社員と同じだけ出せ、とは言わんけど、半額っていうのはないやろ」と思っている。

体調管理が大変 加齢によって疲れやすくなっている。「(トランスファーは) ゆくゆく介助が常時いるようになるんじゃないか」「腕の力とかゆうのは、年とともに落ちてくるやろう」。

身辺動作の制約 例えば駐車場で、独りのとき人に車を移動させてもらう。

排尿・排泄が困難 便の調整が「シビア」。大便の調整が「一番今の、私の生活の中で、シビアなとこですわね」。

(2) L4のライフストーリー

通時的変化 受障前 仕事(-28) : 「365日24時間もうずっと動きっぱなし」 趣味や社会運動に奔走。「もうほんま毎日時間がないぐらいで動き回ってまして」。

受障 仕事(28) : 交通事故で受障 友人と遊んで送って帰る途中に受障した。「もうかなり20時間ぐらいいもずっとも一意識失ったままだったんじゃない」。気がついたときは、「大きな事故をしたって感じ」がした。

入院時 症状の安定とリハビリ(28-29) : 「手術すれば何とかなるだろう」「僕は手術すれば何とかなるだろうという思い」があった。

「すべてが否定される」不治の宣告をされたとき、「今までやったことが全部できないとかね。すべてが否定されるような感じ」がした。「全ての方がそうだと思うんですけど、その時に、そう説明したときは、そもそも奈落の底に、底にね落ちたみたいないな感じで」。

歩けないことがわからない。「色んな困難が待ち受けている、そういうことがあるってゆうことはわかったけども、具体的にどんな困難があるかゆうのは全然わからなかった」。

家族はプレッシャーにもバネにもなる 家族への「責任」があると同時に、家族がいるので「とりあえずの生活」ができるので恵まれていた。

同種の障害者からの励まし 「医学的な面ではもちろん医者」だが、同種の障害者から見通しを教えられた。特に再入院した人から、排尿をうまくする方法や、

床ずれを防ぐ方法を教えてもらった。

仕事が「最大の念願」。「一家の世帯主として、だからやっぱり本当に社会的に自立すると、経済的に自立することが本当に自分の自立」だった。

退院以降 運転免許(29) : バスケのメンバー同士は「対等」で「仲間」 退院後1年半後頃から今までバスケ。車椅子バスケは「対等やからね。そういう気を使う部分とか、ね、意識することが全くない」。

独りでする義務感と不安 退院直後に、障害者向けの教習所に免許を取りに行った。教習所は初めての独りででの生活だったが、排尿排便の「ノウハウ」を「生かしかけてない」、「もう苦勞しましたけどね」。

このようにみると病院は「ひとつの世界の中でやるから……それに守られてますわね」。「同じような患者もたくさんおる」「病院」は「1つの世界」でやっぱり動きやすい。

仕事(29-32) : 「できることを何でもしよう」、できないことを頼む煩わしさ 事故1年2,3ヶ月後、受障前の会社で、できることを何でもしようと復職したが、実際できないことがあった。トランクのような重いものを持ってなかったり、ドリルで穴をあけられなかったりした。できないことを「お願い」することに「ものすごい煩わしさ」があった。同僚は「わかった、わかったー」と言ってくれるが、「気苦勞はしましたね」。この仕事は「将来はない」「収入も極めて不安定」「極めて自分として、非常にやりづらい、仕事そのものをね。続けるのは限界がある」と転職を考えた。

割り切り 「自分が割り切れるというようになったのは、まだやっぱり(事故後)2,3年間かかった」。理由は「これというものじゃないです。いろんな複合的に重なったと思う」。

職業訓練(32) : 「千載一遇のチャンス」 32歳でリハビリセンターに入った。新聞の隅にたまたま記事を見つけて、募集が終わっているはずなのに入れた。「極めてラッキー」で「千載一遇のチャンス」だった。

事務の仕事(32-40) : 仕事に「がむしゃら」 その後、リハビリセンターの紹介で、コンピューターとは違う職種だが、企業の事務に就職した。そして40歳まで「がむしゃら」に働いた。

仕事と趣味の両立 だが40歳から「仕事も慣れてきたし、余裕ができて、生活のリズムもかなり確立し

た」ので社会運動や障害者スポーツをするようになった。

やりたいことを何でも頼めるようになる 今の会社に入った頃から、必要度に応じて頼むか頼まないかを考えていた。必要度が高ければ、「色々ありとあらゆる方法、方策を練りだしていく」。だが逆に必要度が低ければ、「別にええかー（やめておこう）」とあきらめる。

仕事・趣味（40-49）：だが40歳以降、やりたいことならば必要度がそれほど高くなくても人に頼むようになった。

困難を1つずつ「乗り越え」てきた 「（受障によって）具体的にどんな困難があるかゆうのは全然わからなかったし、（わかって）いくなかで、しかしあったとしても、それはみんな新しいものであるから、そっちを克服することが必要やゆうことで……いろんな問題、いろんな困難でもこれを乗り越えへんかったら次いかれへんみたいな感じでね。

「環境」の影響が大きいと考えている 「昔から持っている思いもあるけども、やっぱりその環境に左右される、まあ要するに、励まされるとかね、ええ。一緒のそうゆう仲間がおるかとか、ゆうことでかなり結構影響受けやすい」。

環境と施策が改善された時代に生きる 自分が生きてきた時期は、「いろいろな施策が確立、提言される年」であり、車椅子の不自由さは改善されてきた。

社会運動への関心が継続 「納得」のいく生き方をしたいから、社会貢献をする。社会活動は、受障前から大事にしていた。「社会貢献」への関心は受障前後で変わっていない。

現状 肯定的意味づけ 仕事の充実 「世界的な会社」に「ハンディキャップがあったから」就職できた。

障害者の理解 受障前「障害者運動というのは全然わからなかったんです」。だが、今は「当事者」として障害者問題に積極的にかかわる。

障害に伴う不利益 排尿・排泄が困難 特に排泄が「ものすごい難しい」「やっぱり下痢はよくするし、いつトイレ行くかわからへんと、で行ったら時間はかかる」。

身辺動作の制約 身辺動作がうまくいかないのが定期的に「いらいら」がくる。「そのことを悩むというのは、ある意味では断ち切れるもんじゃないんですね」。いらいらは「完全になくなるということはないですよね」。

体調管理が大変 障害と年齢の影響によって疲れやすいので趣味で外出する日をとったら、必ず休息の日をとるようにしている。

(3) S2のライフストーリー

通時的変化 受障前 学校（-22）：やりたいことが見つからない 大学生でやりたいことが見つからなかった。

受障 学校（22）：何が起きたのかわからない スノーボードの最中に受障した。当初はなにが起きたかわからなかった。

入院時 症状の安定とリハビリ（22-23）：不治の予感と完治の期待 入院中「なんとなくもうだめなんじゃないかっていう気持ちがある、もう分かっていたんだろうけど、それは絶対認めたくないっていう」気持ちもあった。

不治の判明で「頭ん中真っ白」 主治医から「君はもう一生足動かせない、車椅子で生活していかないといけない」と不治を説明されて、死にたいと思った。泣いた。「ただ単に歩くことができないっていうか、立つことができない。全然イメージにわからない」「頭ん中真っ白になって、人の声が聞こえないっていうか、初めての体験でしたね。そういうショック受けたの」。

友人の励まし だが、友人の見舞いに励まされた。「僕の周りに友達がね、よく見舞いとかが毎日のように来てくれたんでね」。

同種の障害者からの励まし 病室では修学旅行のように、同室の同種の障害者と仲がよかった。「修学旅行みたいな感じ」「自分ら個室みたいな感じ」「他の部屋から羨ましがられてたらしい」。

障害者同士は傷つけない。「おんなじような症状ですから。うん。別に傷つけることとかもないし。まあ怪我のことも、その冗談まじりで喋ったりできます」。「自分が車椅子で、相手が健常で、健常者の人が喋ってることと、同じように車椅子の人と喋ってる時と、やっぱり、違うと思う」。

更生施設では「時間かけて色々な情報」を得た。たとえば、車を運転できることを知って、「すごい」と思った。「今も歩きたいという気持ちはあるんですけど、それにこだわる前に、もっとできることがあるんじゃないか、やらなきゃならないことがあるんじゃないか、って気持ちを切り替えた」。

就職という目標 入所者のグループと遊んでいるうちに「僕も就職活動とか、職に就きたいとかいう気持ちになってたんで、今は歩くこととかにこだわるよりも、仕事っていう目標ができた」。

「疎外感」 ただ就職活動のとき「周りがやっぱり進んでる、何かこう目ざしてやってるのに、病院の中にいるみたいなの」「疎外感」をもった。また「自分は何を目ざしていいかわからないっていうか。まあとりあえず一般の生活に復帰できる」かがわからなかった。

退院以降 症状の安定とリハビリ (23-25) : 車椅子生活への自信 「更生施設入って外にどんどん行く機会が増えて、……そうなるからすごい自信がついた」。

「無理」なことがはっきりする 就職活動中、営業の面接をして「まず無理だなんて、はっきり」言われて、「無理なものは駄目だから、別のものに、できる事もっとみて、そっちに力入れる」ことを教えられた。

仕事 (25-31) 難なく就職 : 今の会社にはいるのは難なくいった。職場では困らない。同僚は「普通に接してくれ」る。

結婚で相手の両親に引け目や負い目はなかった 結婚するにあたって、自分の障害について相手の両親に対して遠慮はなかった。むしろ応援してほしいと言った。

周囲の支えを実感 入院中「友達が真剣に僕のこと考えてくれてるとか、親がすごい大事にしてくれ」るようになって、「生活する中での何かこう人とつながりがある」ことを感じるようになった。

受障前から、人に負けたくない 受障前も今も「あんまり人に負けたくない」ことと「それを出したくない」。「極端ですけど。人に見下される(人を見下す)ような態度」には「カチンと来ます」。

現状 肯定的意味づけ 人生の目標ができる 「大学の間で何か自分のしたいものが見つけれられるかなと

思たんですけど、結局見つけれずじまいで」。だが、受障後、仕事や資格について目標ができた。

充実した生活 仕事だけではなく、趣味や勉強をして、周囲より充実した生活をしている。

周囲の支えを実感 「友達がいる、親がいる」と、周囲の支えを実感するようになった。

障害者が生きやすい時代 「今も高齢化とかいわれてるじゃないですか。……(交通機関などが)もう使いやすいようになっていのがたぶんすごい社会的にやっぱ意識よくなってきてるじゃないですか、昔に比べたら。……僕が生まれる前とかですね。いじめみたいなあつたらしいですから。まあだから、ある意味僕らすごいラッキーな時期なんじゃないか」と考えている。

障害に伴う不利益への意味づけ 介助を頼みにくい年配者は障害者に接さないから手伝わない。

行動範囲が狭い 物理的な障壁が気になる。「そのへんの道路なんかは、でこぼこ気にならなかったけれども。でこぼこっていっぱいあるんですよ。で、ちょっと斜めなってる所とか、こぐん大変だったり」。

身辺動作の制約 「普通に取ったりできることも、たいそうやから」。重い物を取れないと「仕事の時にやっぱ一番感じますかね。なんか荷物ちょっと動かすのに、人に頼らないといけないとか。頼りたくないっていう気持ちがある」。

(4) S6のライフストーリー

通時的変化 受障前 仕事 (-23) : 「有名な会社」で「楽しかった」 「仕事は……勉強しながら仕事ができるっていう環境だったので」「結構楽しかった」。

受障 仕事 (-23) : スポーツで受障 会社の旅行先で、プールに飛び込んで受障した。

入院時 症状の安定とリハビリ (23-25) : 「わけわかんない」 「はっきりとした告知みたいのはなかった」が、直後は、「わけわかんないっていうのが的確かな」。

この病院に搬送されたくなかった 最初の病院では、「この機械を埋め込まないと君は寝たきりになっちゃ

うよ」と言われて、機械を身体に埋め込まれた。だが、「あそこ（最初の病院）に運ばれてなかったら、たぶん、ここにはもう僕はいないですしね。もうちよっと早くたぶん色んな自立してるかな」と思っているの、最初の病院には搬送されたくなかった。

退院以降 自宅療養 (25) : 何もできない その後しばらく地元に戻って、「彼女と一緒に生活して。家族も交代」で生活したが、「病院にいる方が気楽」だった。「(食事の) セットとかも自分でできない」「お風呂もこう家族が来て二人で担いでもらって」。

症状の安定とリハビリ (25-27) : できることが増えてくる その後C病院を経て併設の更生施設に入った。更生施設で1年たって「何とかやっていけるんじゃないかなみたいなのはあります」。たとえば着替えができるようになってきた。「無茶せずゆっくりと、最初はまあ更衣でも脱ぐのからとか、はくの練習したりとか、段階を追って自分中であらう、大丈夫だなんていうの」を確認した。「もともとそういう性格」だからである。

同種の障害者から学ぶ 更生施設では「やっぱり同じ状態の人間の日常生活を見て、みんな色々やってくる」。同じ状態の人がいない場合、「頑張れないっていうことはないですけど限界がある」。「努力はしてると思うんですけど、なんかこう効率よく努力できない」。

物事に慎重 「もともと慎重ではあるんですけど、あまりネガティブな性格ではなく、ポジティブでもあり、なるようになるみたいなどはありましたね」「物事に対しては慎重に考えてするんですけど、あんまり後悔はしない」。

現状 肯定的意味づけ できる動作の拡大 こんなにできることがあるとは思わなかった。「たばこ吸ったり、ほとんど夢にも思わなかったですけどね。何かあるかな。自分で独りで出掛けたり、遊びに行ったり、買い物したりもそう」。

障害者の理解 「障害者の世界って、まず知らなかった世界」。

幸せをより感じる 「管理職で、もうすごい上からも下からもこう、言われてこう、自殺とかする人」と比べると自分の方が幸せ。また「怪我(を)したから、当然のことが嬉しかったり(する)。例えば結婚とか

してもそんなに幸せとは思わなかったかもしれないけど、……今のほうがずっと色んなこと(に)おっきな幸せを感じれる」。

さらに「余裕」ができて、自分はより重度の障害者より幸せと気づいた。「死ぬのを分かっている」と比べると、自分は「悪くなったりしないじゃない」。

障害に伴う不利益への意味づけ : ばかにされる 外出すれば「やさしい人は気を遣ってくれますけど、やっぱりあっちいけみたいな冷たい人間もいる」。

(5) 代表事例の考察

上記4つの代表事例の共通的な特徴について以下のように考察する。グッド(Good, 1994/2001)が指摘するように、第1に、話し手のライフストーリーには複数のストーリーが織り込まれている。例えば、L1のストーリーは医療とリハビリテーションから始まり、家庭生活と仕事、そして障害者問題と加齢による体力低下へと展開している。

第2に、自分の力が及ばない、偶然や時代的背景、およびこれらへの感謝という意味づけも確認された。L1は、電子機器が会社に入り始めたことを復職の一因としている。L4はリハビリテーションセンターに入れたことを「千載一遇のチャンス」と意味づけた。また「色々な施策が確立、提言される年」に生きてきたことを語っている。S2は自分の生きる時代は、福祉が注目されているので「すごいラッキーな時期」と語った。

第3に、受障前の経験が受障後の経験に影響しているとするストーリーがある。L1は、受障前に多くの仕事の現場を経験したことが、受障後の復職ができた理由と語っている。L4の場合は「社会運動への関心が継続」というこの例である。特に、受障前と受障後とで継続している、自分の行動を決める要因として語られる場合もある。その例としてはL1の「受障前から今まで決めたことをするスタイルは不変」、S2の「受障前から、人に負けたくない」、S6の「物事に慎重」があげられる。

総合考察

本研究では、受障期間の長い者と短い者とのにおいては、障害の意味づけにどのような違いがあるのかについて、当事者が語るライフストーリーをもとに、通時的変化、現状における肯定的意味づけと障害に伴う不利益を視점에検討してきた。以下にまとめて考察したい。

1 長期と短期の話し手それぞれの特徴

(1) 比較対象の増加

長期の話し手と短期の話し手とのはっきりとした違いを確認することはできなかったが、示唆として以下のように考察できる。第1に、受障期間が長くなるにつれて、肯定的意味づけの内容および比較対象が増えた。確かに、長期の話し手のうち、1種類の肯定的意味づけしか語っていない者も一定数いた。だが、S13とS14の障害者福祉サービスによる特典の語りを除けば、短期の話し手においては、受障期間が4年以内と短い話し手は、肯定的意味づけを1つ語っているにすぎない。このことから、上記の考察が導き出されるのである。

さまざまな生活文脈を生きて行くにつれて、意味づけも複雑になると考えられる。しばしば、障害者の多様な社会参加が重要といわれるが、それは、生活の文脈が増えるにつれて、障害への肯定的意味づけも増えることにつながるからではないだろうか。また、本研究の結果からは慎重に言うべきだが、障害者は、1つの出来事をより多面的に、すなわち多くの比較対象に基づきながら肯定的に意味づけていくのかもしれない。

ここでライト (Wright, 1983) の指摘、すなわち、中途障害者は受障後の経験を他者との比較ではなく自己のこれまでの経験との関連において評価するべきという指摘、と本研究との関連を検討しておく。この指摘は、障害者は受障によって、「価値あるもの」を失った場合、他者と比較して自己を評価している限りは、否定的な自己評価から逃れられないということだった。この指摘はリハビリテーション心理学における障害受

容の根本的な概念として極めて重視されている。

先述の考察からすれば、確かにライトの指摘は、価値評価の内容よりも比較対象に注目した点では非常に重要だったが、比較対象を1つだけしか想定していなかったことと、他者との比較をやめるべきということとは、生涯発達の時間的観点を欠いていて、理念的過ぎたといえるだろう。

(2) 受障期間が長いの方が、受障しない場合の自己を基準にする意味づけ

第2に、受障期間が長いの方が、受障しない場合の自己を基準にする傾向があった。S6もそうしているが、彼は短期の話し手の中でも受障期間が長い方に該当している。肯定的意味づけは、受障前の自己だけではなく、受障しない場合の自己をも基準にする方が、障害との因果関係が顕著になるのだろう。障害があるからこそ当該の肯定的意味づけが可能になったことを表そうとする語り方である。

またこれは、田垣 (2004) で見たように、本研究においても、現実の仮定法 (Bruner, 1986/1998) が重要であることが再確認されたことを意味する。現実の仮定法とは、仮定的な物語を語ることによって、経験から新しい意味を見いだしたり、意味を豊かにしていくことである。障害者の心理社会的研究では受障前の心理に焦点が置かれていたことからすれば注目に値することである。ただし、受障後の一定期間の存在も重要と考えられる。というのは、話し手は、受障後の生活プロセスを経るなかで、肯定的側面を見出し、つづいて受障前の生活を評価し、そしてその受障前の生活が続いていたとしたら、どうなったのかということを考えるとと思われるからである。受障後の一時期を経たことをもとにしているのであり、受障前を突如として評価しているとはいえないだろう。

(3) 受障後の生活のプロセスのうち、うまくいっていたと見なしていた時期をいったん見直して修正する意味づけ

第3に、L1、L6とL9のみに見られた、受障後の生活のプロセスのうち、うまくいっていたと当初見なしていた時期を、いったん見直して修正する意味づけがあった。これは長期の話し手の特徴ではないかと思

れる。L1 は復職できたことに満足していたが、その後給料が低いことに不満を持つようになったと語った。また加齢による体力の低下という新しい問題に直面しているとも語った。L6 は、肯定的な評価を打ち消す意味づけである。ダイビングによって、積極的になったと考えていたが、現在あらためて考えてみると、自らすすんでとりくんだのではなく、あくまでも姉の支援があったからだという意味づけ直していた。L9 は、肯定的な意味づけを、より肯定的な出来事への一段階と意味づけ直している。更生施設を、よりよい環境である今の職場への「ステップ」と意味づけ直していた。受障期間が長くなるにつれて、話し手は受障後の、順調と見なしていた時期の経験を再評価することがあるといえるだろう。

(4) 障害者と健常者との間に区別がないとする意味づけ

第4に、受障期間が数年以上の人に見いだされる特徴として、障害者と健常者との間に区別がないとする意味づけがある。この意味づけをしている話し手で、一番受障期間が短いのは S14 (受障期間 4 年) である。これには 3 通りある。1 つ目として、L4 と S11 が障害は誰でももっているものとしているように、障害に伴う不利益に焦点を当てて、それを誰もがもっているものと普遍的にとらえようとするのである。L4 は「ストレスを感じるゆうの(感じるということ)は(健常者、障害者に限らず)共通した問題」としていた。また S11 は「悩みなんてものは健常でもあるんだから、頸損とかいっても、まあそれは、単に、うん、そういう普通の人間の人生の挫折の一種でしかない」としていた。

2 つ目は、L3 が、「たとえば歩かれへんとかそういうところは(健常者と)変わってるけども、それ以外のところはもう全然変わってないと思う」とするようになり、不利益以外の部分に焦点を当てるものである。また S3 の「車椅子操作も慣れて、車にも乗れるようになって、範囲が広がれば、別に階段がある店に絶対行きたいってこともないって考えたら、(受障)前の時の俺と、今の俺が、どっちが幸せなんやろうって言う時に、別にどっちも幸せやったなあ」という意味づけもここに該当する。

3 つ目は、障害を含めて全体的にとらえようとするものである。「前」をむいていたら、「健常者だから障害者だから」というのは別に感じない」という S7 の意味づけである。S14 は自分では「単に座ってるだけで普通の人と何ら変わらん」と語っていた。このような意味づけには、ノーマライゼーションといった、障害者と健常者との共通性を強調する言説が社会的に強いからだろう。

逆に、受障期間が一番短い S12 (受障期間 1 年) は、自身が障害者の世界に入ることをおそれていたことから、健常者と障害者とをそれぞれ一まとまりの世界として区分していると考えられる。これが受障後間もない中途障害者の特徴なのではないだろうか。

以上の考察からすれば、受障期間が長くなるにつれて、新たな不利益に遭遇しながらも、新しい肯定的意味づけを見いだしたり、1 つの肯定的意味づけを多面的に捉えたりしているといえるだろう。

2 話し手全体に関する考察

ここからは、長期の話し手と短期の話し手の比較ではなく、双方、もしくはどちらかに見いだされた特徴について述べる。先行研究では確認されなかった、新たな知見であり、重要と思われるので考察しておく。

(1) 障害に伴う不利益の原因を、障害以外のものに帰属

第1に、話し手は障害に伴う不利益の原因を、障害以外にも求めている。L8 は「仕事したくても、募集のあれ見とつても、年齢制限で、全部あかん」と障害の他に年齢に帰属させている。また、S13 は、「高校行ってへんから」と仕事が見つからないことへの学歴の影響を語っている。なかでも興味深いのは S1 である。彼は恋愛に躊躇しながらも、「1 つのものに対して、俺が車椅子やからそれできんのかなー、健常とかでも関係ないかなあとか。……車椅子やからできないんか、俺やからできないんか」と「むっちゃ考えてしまう」と語っているように、障害と障害以外の何らかの影響のどちらが中心かを判断しかねている。

(2) 偶然生じたことへの感謝の意味づけ

第2に、偶然生じたことへの感謝の意味づけである。これは時代や時期として語られるような、自己からは遠いものと、日常の中でたまたまうまくいったというようなものに区分できる。前者の例としては、L1の、在宅勤務ができたのは電子機器が導入された時期に生きていたことのおかげだとした意味づけや、またL4の「いろいろな施策が確立、提言される年」に生きてきたという意味づけ、S2は、高齢化で福祉に関心がある「ラッキー」な時代に生きているから周囲の人には障害への理解があるとする意味づけである。後者の例は、L7が、「飛びついている時のタイミング」がよくて仕事などの結果がでてきているという意味づけや、L4の締め切りぎりぎりでもリハビリセンターに入れたからよかったとする意味づけである。このような意味づけは、彼らの人生は、全てを自分の意図通りにコントロールしてきたのではなく、偶然が働いていて現状があるとするものである。

しばしば自己コントロールすることがよいとされているが、自分のコントロールが及ばない「偶然」を、要因として意味づけていることがわかる。偶然という不確定要因のほうが、障害者自身がすべてをコントロールしたと意味づけるよりも、行った行為に対する責任が少なく負担感も低いととらえているのではないだろうか。自律、自己決定、自己選択を重視する、福祉の援助方針の再考を示唆しているといえる。

(3) 同種の障害者との関係性

第3に、同種の障害者との関係性の特徴である。1つには、田垣(2004)と同様に、同種の障害者との関係が自分の抱える不安や問題の解決に直接寄与した「モデル」になったというものである。しかも興味深いことに、自分が役立ったという語りはなく、一方的に恩恵を得たという意味づけになっている。2つには、その得られたものは、専門職との関係では得られにくいと意味づけられている。本研究においても、田垣(2004)と同様に、急性期がすぎてADL(日常生活動作)を確立する時期においては、同種の障害者との接触が重要であることがあらためてわかった。ただし、彼らは、L1の語りからわかるように、同種の障害者の中においても、自らの参考になる人を積極的に探し

ている。

以上の考察からすれば、話し手は、健常者との共通性を強調したり、障害の影響を最小限にしたりしながらも、障害に伴う不利益を理解できるのは障害者であるという2重の意味づけをしている。このことは、周囲の者の障害者への接し方として、障害に焦点を当てすぎるのは望ましくないということであると同時に、不利益についてはそれを共有できるような当事者グループが必要であることを示している。

(4) 受障前からの「性格」が続いているという語り

第4に、受障前からの「性格」が続いているという語りである。これは、受障によって大きな変化が生じたものの、「自己」には変化がないという、受障の前と後とをつなげる意味づけである。受障という劇的な喪失体験による断絶感をこの意味づけによって補っていると考えられる。注目すべきは、受障期間が短いS12でさえ、「結構ひとりで悩んでも人に相談したりしない」と語っていることだ。S12の例からすれば、受障前からの「性格」が続いているという語りは、受障期間に関係なく、中途障害者の特徴といえるだろう。また、L2の「大雑把」やS6の「慎重」のように、その「性格」は、自分の行動を決定する要因という意味づけにもなっている。

このような意味づけの背景には、「障害者」になっても、受障前と比べて、その人の本質的とされる部分は変わらない、といった啓発的なストーリーがあると考えられる。彼らは「性格」を本質的な部分と規定するほうが経験を語りやすいのだろう。

なお、「性格」と直接に語ってはいないものの、代表事例の考察の第3点として指摘した、受障前の経験が受障後の経験に影響しているというストーリーも受障の前と後とをつなげる意味づけといえるだろう。

一般化するというならば、中途障害者が受障という体験を人生の一部に組み入れる際には、機能の喪失にまつわる、変えようのない「事実」を意味づけるために、変化を語り、一方で、受障前からの一貫性を維持するために、変わっていないものを語ると考えられる。

(5) 障害に伴う不利益には、受障期間にかかわらず、機能障害、能力障害、および社会的不利がある

第5に、障害に伴う不利益の特徴としては、受障期間にかかわらず、機能障害、能力障害および社会的不利があることである。長期の話し手の場合には、病院や施設から出てからの時間が長いので、社会的不利を中心に語ることも予測できるが、本研究の結果からは、社会的不利のみならず能力障害が依然あると語られている。一方で短期の話し手には、施設に入所中の話し手や、病院や施設から出てからそれほど時間が経過していない話し手が多いので、能力障害を中心に語ることで予想できるが、実際には短期の話し手は、社会的不利をはっきりと語っていた。

3 まとめと課題

長期の話し手、短期の話し手を問わず、話し手は肯定的意味づけも障害に伴う不利益への意味づけもしていることが考察された。すなわち、短期の話し手ほど不利益を中心に経験し、肯定的意味づけをしていないという結果にはならなかった。受障期間の長短は、肯定的意味づけの有無ではなく、肯定的意味づけの内容および比較対象に影響を及ぼしていると考察できた。

だが、本研究における短期の話し手に急性期の者が含まれていなかったことには留意する必要がある。本研究の話し手の受障期間の平均が平均4.6年であり、本研究は慢性期の障害者における受障期間の相違に着目したといえるだろう。また、自発的な協力が可能な者を対象にしているということは、協力が不可能な人々を除外したことになる。それゆえ、急性期の対象者や、本研究と同様の条件でありながら、自発的協力が不可能な者を調べた場合には、異なった研究結果がでていたかもしれない。これについては今後の課題としたい。

引用文献

Berger, P., & Luckmann, T. (1977). 日常世界の構成：アイデンティティと社会の弁証法（山口節郎，訳）．東京：新曜社．(Berger, P., & Luckmann, T. (1966). *The*

social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge. New York: Doubleday & Company.)
 Bruner, J. (1998). 可能世界の心理（田中一彦，訳）．東京：みすず書房．(Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, MA: Harvard University Press.)
 Good, B. (2001). 医療・合理性・経験：パイロン・グッドの医療人類学講義（江口重幸・五木田紳・下地明友・大月康義・三脇康生，訳）．東京：誠信書房．(Good, B. (1994). *Medicine, rationality, and experience: An anthropological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.)
 川喜田二郎．(1967). 発想法．東京：中央公論社．
 Kleinman, A. (1996). 病いの語り：慢性の病いをめぐる臨床人類学（江口重幸・五木田紳・上野豪志，訳）．東京：誠信書房．(Kleinman, A. (1988). *The illness narratives: Suffering, healing and the human condition*. New York: Basic Books.)
 Levinson, D. (1992). ライフサイクルの心理学（南博，訳）．東京：講談社．(Levinson, D. (1978). *The seasons of man's life*. New York: Knopf.)
 Mann, J.S. (1992). Telling a life story: Issues for research. *Management Education and Development*, 23, 271-280.
 Nochi, M. (1998). "Loss of self in the narratives of people with traumatic brain injuries: A qualitative analysis. *Social Science and Medicine*, 46, 869-878.
 桜井 厚．(1986). 主観的リアリティとしてのライフストーリー．中京大学社会学部紀要, 1, 73-110.
 新宮彦助．(1995). 日本における脊髄損傷疫学調査 第3報（1990～1992）．日本パラプレジア医学会誌, 8, 28-29.
 田垣正晋．(2000). 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．京都大学大学院教育学研究科紀要, 46, 412-424.
 田垣正晋．(2001). 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——脊髄損傷者の事例から．ソーシャルワーク研究, 106, 110-117.
 田垣正晋．(2003). 身体障害者の障害の意味に関するライフストーリー研究の現状と今後の方向性．人間性心理学研究, 21(2), 198-208.
 田垣正晋．(2004). 中途重度肢体障害者は障害をどのように意味づけるか：脊髄損傷者のライフストーリーより．社会心理学研究, 19(3), 159-174.
 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 (pp.57-92)．東京：金子書房．
 やまだようこ．(1999). 喪失と生成のライフストーリー．発達, 79, 2-10.

表4 長期の話し手の通時的変化

L 6		入院時			退院以降					
共通時間軸	受療前	受療	入院時		退院以降					
生活パターン (年齢)	学校(-16)	学校(16)	症状の安定とリハビリ(16-18)		2次療養の治療と自宅療養(18-32)					
生活パターン 内のテーマ	「すごい毎日楽しかった」	不活を宣告される前と後の「ギャップ」	自分だけがなせしんどい思いをするのか	同種の障害者からの励まし	車椅子と派手なファッションを身につける人とは同じ	ダイビングで積極的になる	自由に出出できるようになる	作業所で、自分の意志の大切さを再確認	(積極的だと思っていたが) 積極的なのは変わらない	周りのサポートがあるからできる
受療後全体のテーマ										

1つのきっかけが別のきっかけになって気づいてきた

L 4		入院時			退院以降						
共通時間軸	受療前	受療	入院時		退院以降						
生活パターン (年齢)	仕事(-28)	仕事(28)	症状の安定とリハビリ(28-29)		仕事(29-32)			事務の仕事(32-40)		仕事・趣味(40-49)	
生活パターン 内のテーマ	「365日24時間もうずずっと動きっぱなし」	交通事故で手術すれば何とかなるだろう	「すべてが否定される」	同種の障害者からの励まし	独りでする義務感と不安	「できることを何でもしよう」、できないことを頼む煩わしさ	「千載一遇のチャンス」	仕事に「がむしやら」	仕事と趣味の両立	やりたいことを何でも頼めるようになる	
受療後全体のテーマ											

困難を1つずつ「乗り越え」てきた
「環境」の影響が大きいと考えている
環境と施策が改善された時代に生きる
社会運動への関心が継続

L 6		入院時			退院以降					
共通時間軸	受療前	受療	入院時		退院以降					
生活パターン (年齢)	学校(-16)	学校(16)	症状の安定とリハビリ(16-18)		2次療養の治療と自宅療養(18-32)					
生活パターン 内のテーマ	「すごい毎日楽しかった」	不活を宣告される前と後の「ギャップ」	自分だけがなせしんどい思いをするのか	同種の障害者からの励まし	車椅子と派手なファッションを身につける人とは同じ	ダイビングで積極的になる	自由に出出できるようになる	作業所で、自分の意志の大切さを再確認	(積極的だと思っていたが) 積極的なのは変わらない	周りのサポートがあるからできる
受療後全体のテーマ										

1つのきっかけが別のきっかけになって気づいてきた

L 9		入院時			退院以降						
共通時間軸	受療前	受療	入院時		退院以降						
生活パターン (年齢)	学校(-17)	学校(17)	症状の安定とリハビリ(17-18)		自宅療養(22)			リハビリ(30-32)		仕事(32)	
生活パターン 内のテーマ	「なに不自由ない」	交通事故で受療	完治への期待	希望が打ち砕かれて泣く	健康者と同じようにできる自信	宅健に合格して自信	こもりきり	家に閉じこもりきり	世界が広がる	仕事の技術を身につけたい	
受療前から続くテーマ											

明るい性格

表 5 短期の話し手の通時的変化

S 2

共通時間軸		入院時				退院以降					
生活パターン (年齢)	受障前 学校 (-22)	受障 学校(22)	症状の安定とリハビリ (22-23)				症状の安定とリハビリ (23-25)				
受障後全体のテーマ	やりたいことが見つかからない	何が起こったのかわからない	不治の判明で「頭ん中真っ白」	友人の励まし	同種の障害者からの励まし	就職という目標	「疎外感」	車いす生活への自信	「無理」なことがはつきりする	難なく就職	結婚で相手の両親に引け目や負い目はなかった
回復全体のテーマ							周囲の支えを実感				
受障前から続くテーマ			受障前から、人に負けたくない								

S 6

共通時間軸		受障		入院時		退院以降	
生活パターン (年齢)	受障前 仕事 (-23)	受障 仕事(23)	症状の安定とリハビリ (23-25)		症状の安定とリハビリ (25-26)		症状の安定とリハビリ (26-27)
生活パターン内のテーマ	「有名な会社」で「楽しかった」	スポーツで受障	「わけわかんない」	この病院に搬送されたくなかった	何もできない	できることが増えてくる	同種の障害者から学ぶ
受障前から続くテーマ			物事に慎重				

S 12

共通時間軸		入院時				退院以降				
生活パターン (年齢)	受障前 仕事 (-23)	受障 仕事(23)	症状の安定とリハビリ (23)				症状の安定とリハビリ (23)			
生活パターン内のテーマ	仕事が目白	スポーツで受障	不治を理解できない	後悔はしないが、死にたい	同種の障害者から学ぶ	身体が動いてくる	重いつの姿に見慣れていた	健康の時の感覚みたいなのに戻ってきた	優しさを感じる	
受障前から続くテーマ			人に相談しない 男は仕事							

表6 長期の話し手が語った肯定的意味づけの要旨

比較対象	仮名	肯定的意味づけと語りの要旨	
なし	L1	体力にあった勤務形態	在宅勤務だから体調に応じて仕事の融通がきく。普通の日に仕事をやめて、休みのときにそれを埋め合わせられる。特に「トイレの日となると、やっぱり、昼まで動きづらい」。
受障しない場合の自己・現在の他者	L1	家庭生活の安定	子どもの成長を見ながら、やりたい仕事ができる。「子どもの成長ずっと見ることができますね」 「給料の面には多少の不満も残しつつも、好きな分野の仕事続けれる」。一方、教師になった同級生は「学校荒れて、仕事、責任だけは押し付けられるけど、何にも楽しいことないとかね」。 怪我をしていなかったら「11時に帰ってきて、寝て、朝6時、7時に出て行ったら、子どもの成長なんて見とられへんかったんなあ」。
受障前の自己	L1	他者の支えを実感	アメリカでの研修の後、「自分ひとりで生きてるんじゃないわと、みんなに支えられて生きてるっていう実感」をもつようになった。
受障前の自己	L1	障害者の理解	受障して、障害者という世界を知ることができた。「脳性まひの人も含めて、広い障害者と交流できた」。脊損以外の障害、知的障害や内部障害の大変さを知るようになった。
受障前の自己	L2	他者の立場に立てる	「人の気持ちがわかるようになった」「こういうことを言ったり、したりしたら、人を傷つけるやろうとか」「昔から、自分がされていやなことは、人にしたらあかんでっていうのは、ずっと親に言われてきてたんで、それがよりよくわかるようになった」。
受障前の自己	L3	障害者の理解	
受障後の一時期の自己	L3	障害は普通	「たとえば歩かれへんとかそういうところは（健常者と）変わってるけども、それ以外のところはもう全然変わってないと思う」。
受障前の自己・受障しない場合の自己	L4	仕事の充実	「世界的な会社」に「ハンディキャップがあったから」就職できた。「僕が前の高校卒業してから、商社入って、電子器具売って、小さな工作機器のメーカー、小さな会社」にいても、リハビリ・センターを通じた障害者枠でなかったら入れなかった。受障しなければ「到底味わえ味わえない」体験。
受障前の自己	L4	障害者の理解	受障前「障害者運動というのは全然分からなかったんです」。だが、今は「当事者」として障害者問題に積極的にかかわる。〇市の身体障害者福祉課の役員、相談員、障害者団体の役員、〇〇市の体育指導員をしている。「当事者が…自分が先頭に立ってやれることは、すごく」「大きい」。これは、受障しなければ「到底味わえ味わえない」体験。
受障しない場合の自己	L5	人間関係が広がる	「障害者になったから、いろんな人と知り合いになれた」
なし	L5	子供に、がんばる姿を見せられた	子供に、がんばる姿を見せられた。娘が「お父さん頑張ってる姿を見て私は頑張るといふ、励みみたいなの、いうことを言うてくれたんですよ。ま、今考えたら一番それが大きい」

表6 (続き)

受障後の一時期の自己・現在の他者	L6	仕事等の充実	「(障害者団体の) 会長になったり、(作業所の) 代表になったり」してから、「同世代の人たちにはできなかったことかもしれないから、…その中にもそれなりにちゃんと道があって歩んでき」と思うようになった。
現在の他者	L6	優しさに気づく	「ささいなこと」でひとの優しさに気づく。「…(駅のエレベーターを) ボタン押しましょかとか、声掛けてもらうと、すごいうれしい。障害が「ない人はたぶん感じずに、過ごしていくような(親切的な) こと、でも僕らはやっぱり感じる機会が多い」。
受障後の一時期の自己	L7	家庭生活と仕事の安定	今の状態が続いてほしい。「定年まで仕事する」。「今の状態っていうのが一番」。
現在の他者	L7	豊富な経験	「今思えばね。たぶん同世代で、おんなじ年頃でふらふらやってたやつと比べたら、まあ、しっかり、しっかり言うたら自分ではなんやけど、着々とやってきたんかなあとか」。
受障後の一時期の自己	L8	余暇の充実	外出やバスケットを楽しむ。今は「幼なじみの同級生」ともよく外出する。
受障後の一時期の自己	L9	仕事の充実	
受障前の自己	L9	他者の立場に立てる	
受障前の自己	L9	人生の目標ができる	「障害を持ってからもやっぱり自分としても障害を持つてからのほうが常に目標を持っていままで生きてくれた」。
受障前の自己	L10	他者の立場に立てる	

注：肯定的意味づけの内容ごとに語りの要旨を提示した。複数の語り手が語った場合には、1人の語り手の要旨のみを示した。ただし、代表事例の語り手の要旨はすべて掲載した。短期の話し手についても同様である。

表7 長期の話し手の肯定的意味づけのパターン

比較対象	肯定的意味づけ	仮名
受障前の自己	障害者の理解	L1、L3、L4
	他者の立場にたてる	L2、L9、L10
	他者の支えを実感	L1
	人間関係が広がる	L5
	人生の目標ができる	L9
受障前の自己・受障しない場合の自己	仕事の充実	L4
受障しない場合の自己・現在の他者	家庭生活の安定	L1
受障後の一時期の自己	家庭生活と仕事の安定	L7
	余暇の充実	L8
	障害は普通	L3
	仕事の充実	L9
受障後の一時期の自己・現在の他者	仕事等の充実	L6
現在の他者	豊富な経験	L7
	優しさに気づく	L6

表8 短期の話し手が語った肯定的意味づけの要旨

比較対象	仮名	肯定的意味づけと語りの要旨	
受障後の一時期の自己	S1	できる動作の拡大	「やっぱり動けることによってすることも増えてきたりとか」。
受障前の自己	S1	優しさを知る	「人に優しく」なった。「もともと（優しさを）持ってたんかもしれないですけど、何か、出せてなかっただけで、これがきっかけで出たんかもしれない」「ワゴン（車）とか買ったらみんな乗つけれるかな、車椅子も乗れるかなと」考える。
受障前の自己	S2	人生の目標ができる	「大学の間で何か自分のしたいものが見つけられるかなと思たんですけど、結局見つけられずじまいで。だが、受障後の今は「ファイナンシャルプランとか、金融関係とか、あと将来的には社労士の勉強もしたいと思う」。
現在の他者	S2	充実した生活	周囲より充実した生活をしている。「周り見てたらもう仕事一本でか、不健康そうに見える」「遊びに行っって、勉強してとか。普段の生活、暇な日っていうのがないんですよ」。
受障前の自己	S2	周囲の支えを実感	周囲の支えを実感するようになった。「自分1人じゃないんだな、生きていくうえで。やっぱり友達がいる、親がいる」。受障前は「自分独りでも生きていけるわみたいなどころもあった」。だが、「健常の時にできてるようなことでも、まあできないから、やってもらわないといけない」。
昔の障害者	S2	障害者が生きやすい時代	「今も高齢化とか言われてるじゃないですか。そうゆう、したらもう使いやすいようになっていのが多分すごい社会的にやっぱり意識よくなってきてるじゃないですか、昔に比べたら。…僕が生まれる前とかです。いじめみたいなのがあったらいいですから。まあだから、ある意味僕らすごいラッキーな時期なんじゃないか」。
現在の健常者	S3	障害を理由に楽ができる	「車椅子操作も慣れて、車にも乗れるようになって、範囲が広がれば、別に階段がある店に絶対行きたいってこともないしって考えたら、（受障）前の時の俺と、今の俺が、どっちが幸せなんやろうって言う時に、別にどっちも幸せやったなあ」。
受障前の自己	S4	優しさを知る	
受障後の一時期の自己	S5	積極的	以前はめんどうくさがりやだったが、「思ったより積極的になったかもしれない」。受障後しばらくして「できそうかなってこととかは、もうやろうかなって思います」。
受障後の一時期の自己	S6	できる動作の拡大	こんなにできることがあるとは思わなかった。「たばこ吸ったり、ほとんど夢にも思わなかったですけどね。何かあるかな。自分で独りで出掛けたり、遊びに行ったり、買い物したりもそう」。
受障前の自己	S6	障害者の理解	「障害者の世界って、まず知らなかった世界」「知らなかったら、たぶん車椅子の人を見ても全く違う世界の人」。
受障しない場合の自己 ・現在の他者 ・現在の重度の障害者	S6	幸せをより感じる	「管理職で、もうすごい上からも下からもこう、言われてこう、自殺とかする人」と比べると自分の方が幸せ。 「怪我（を）したから、当然のことが嬉しかったり（する）。例えば結婚とかしてもそんなに幸せとは思わなかったかもしれないけど、…今のほうがずっといろんなこと（に）おっきな幸せを感じる」。 「余裕」ができて、自分はより重度の障害者より幸せと気づいた。「死ぬのを分かっている」と比べると、自分は「悪くなったりしないじゃない」。

表8 (続き)

現在の健常者	S7	障害が人生に大きな影響にならない	「健常者だから障害者だからというのは別に感じない」「ある程度こう自分の中でね、人によっては介助してもらって、そういうのがネックになっている人もいるかも分らんけど」「前向いていたらべつにね。体がどうこういってもなんとかいける」
受障前の自己	S7	親の立場の理解	「やっぱ家族ってね、すごいありがたいてのは、すごい感じました」。受障しなければ、親のありがたみを「多少は感じるとは思いますけど、今以上はないですね」。
受障前の自己	S8	親の立場の理解	
受障前の自己	S8	他者の立場に立てる	人の優しさを感じる。障害者になって「出かけたりしたら介助とかしてくれるじゃないですか。だから人の、そういう、あーそういう優しい人もおるなあ」と思う。受障しなければ、人の優しさを感じることは「なかったですかねー、たぶん」。
受障前の自己	S9	障害者の理解	
受障前の自己	S11	家族の大切さを実感	「健常の時って、まあ言ってみれば自由自在に動けるものだから、なんかやっぱ自分のやりたいことが先行され」るが、「一番大切なのはやっぱり家族だって意識はそれは、うん、なってからの方が相当強いですね。」
受障前の自己	S12	障害者の理解	
受障前の自己	S13	障害による優遇（電車や高速道路の割引）の恩恵	「得したもの、高速割引、電車ですね」。
受障前の自己	S13	慎重に物事を考える	車椅子バスケットをするなかで「へこむときはへこんでギャップが激しかったけど、今はその波がちょっとは安定した」。
受障後の一時期の自己	S14	障害は「普通」	自分では「単に座っただけで普通の人と何ら変わらん」。それは、退院後「車椅子の乗ってるのが関係ないような感じで動き回ってたんで、というか遊びまわってた」からである。
受障前の自己	S14	受障後よく話すようになった	「もともとあまりしゃべらなかつたのが、体が動かん分口がよく動くようになった」「もともと引込み思案な方だったんですけど、要はできないから、(介助を) やってもらわないといけない部分ってどうしても出てきますよね。そういう部分は引いてたら何もできない、どんどん前に出ないと仕方なくて」。
受障前の自己	S14	障害による優遇（交通費の割引など）の恩恵	

注：S10は、人の話を聞くようになったと語っていたが、それ以上具体的には何も語らなかったので、肯定的意味づけはないことにした。

表9 短期の話し手の肯定的意味づけのパターン

比較対象	肯定的意味づけ	仮名
受障前の自己	障害者の理解	S6、S9、S12
	親の立場の理解	S7、S8
	他者の立場に立てる	S8
	周囲の支えを実感	S2
	優しさを知る	S1、S4
	人生の目標ができる	S2
	慎重に物事を考える	S13
	受障後よく話すようになった	S14
障害による優遇の恩恵	S13、S14	
受障しない場合の自己・現在の他者 ・重度の障害者	幸せをより感じる	S6
受障後の一時期の自己	できる動作の拡大	S1、S6
	積極的	S5
	障害は「普通」	S14
現在の他者	充実した生活	S2
現在の健常者	障害を理由に楽ができる	S3
	障害が人生に大きな影響にならない	S7
昔の障害者	障害者が生きやすい時代	S2

表10 長期の話し手が語った、障害に伴う不利益への意味づけの要旨

仮名	障害に伴う不利益と語りの要旨	
L1	仕事上の不利な待遇	「全く同じことやってるわけじゃないんやから、今の同年齢の、社員と同じだけ出せ、とは言わんけど、半額っていうのはないやろ」、在宅勤務でも「8時間仕事しとんのは変わらない」。ただし、「子どもと接しておれたから」「今の生活これやから、これで満足してます」。
L1	体調管理が大変	加齢によって疲れやすくなる。「(トランスファーは) ゆくゆく介助が常時いるようになるんじゃないか」「腕の力とかゆうのは、年とともに落ちてくるやろう」。
L1	身辺動作の制約	身辺動作の制約がある。例えば駐車場で、独りのとき人に車を移動させてもらおう。「乗ろうと思ったときに、ちょっとすいません車動かしてくださいって、ゆうて動かしてもらったこと何回もあります」。
L1	排尿・排泄が困難	便の調整が「シビア」 大便の調整が「一番今の、私の生活の中で、シビアなとこですね」。
L2		身辺動作の制約
L2		体調管理が大変
L2	行動範囲が狭い	外出すると、独りで動けないところが多い。「歩道の方にも、チャリ(自転車)が一杯とめてあって、車椅子が通れない」。
L2		排尿・排泄が困難
L2		身辺動作の制約

表 10 (続き 1)

L3	同僚の無理解	職場で障害者への配慮がない。嫌な体験は「もうそんなしょっちゅうですわ」。例えば懇親会は車いすでは不自由なところに行く。
L4	排尿・排泄が困難	排泄が「ものすごい難しい」「やっぱり下痢はよくするし、いつトイレ行くかわからへんと、で行ったら時間はかかる」。
L4	身辺動作の制約	身辺動作がうまくいかないので、周期的に「いらいら」がくる。「そのことを悩むというのは、ある意味では断ち切れるもんじゃないんですよね」。いらいらは「完全になくなるということはないですよね」。今でも「自分の体調悪なったときとかね、…排便とか排尿でコントロールうまくできなくて、トラブルあったりとか、やっぱりこうイライラ」する。ただし、「イライラするとか、やっぱり歯がゆいとか、やっぱりこう思い通りにいかんとか、むしゃくしゃするとか、それからストレスを感じるゆうの（感じるということ）は（健常者、障害者に限らず）共通した問題」。車いすはめがねと同じで、わりきっている。めがねと同じであるという「具合の認識でいいんちゃうか」。
L4	体調管理が大変	障害と年齢の影響によって疲れやすいので趣味で外出する日をとったら、必ず休息の日をとるようにしている。「年とともにこう、あるんか分からへんけども、やっぱりあの、疲れは、疲れ方はやっぱり、もう早いですわね」。
L5	受障前の友人と疎遠	「今まで親しくしてた奴でも、もうポンと来んようになってたり」したときに断絶感をもった。
L5	介助を拒否される	駅員に介助を嫌がられる。速い電車が混んでいる場合、駅員に遅い電車をすすめられる。「車イスやから言うんかなあって感じはするよね」。
L5	入店拒否	「喫茶店とか入ろうと思たらね、ちょっと満員やからあかんねん」と言われた。
L5	身辺動作の制約	
L5	体調管理が大変	
L6	介助体制の整備	「親が亡くなったときにどうすればいいのかっていう、最大の不安」。
L6	行動範囲が狭い	
L6	歯がゆさ	「些細なこと」をできない「歯がゆさ」。例えばかゆいのところをかけない。
L6	後悔	後悔は「色んな局面」である。「ひきずりはしないですけど、その瞬間瞬間でちょびっとやっぱり後悔みたいのね、ばあっと一瞬頭をよぎるぐらい」。例えば運動して汗をかいている人がうらやましい。
L6	出会いが減った	「障害を負って、何が一番損をしたかっていう部分でいえば、やっぱりその、今言ったように、本来知り合えたはず、かもしれない人たちと、知りえなくなっちゃった」。
L7	ばかにされる	職場に出入りする業者は「車イス乗ってるから、立場的に自分より下って思うところがある」「子どもにしゃべるような感じで」話しかけられる。
L7	身辺動作の制約	
L7	行動範囲が狭い	
L7	身辺動作の制約	
L8	結婚に反対される	障害を理由に結婚に反対されている。「嫁さんの（親の）ほうがまだ反対してる」ことがきになる。「仕事あってもなかってやっぱり、車椅子がひっかかるとる」。妻の親が結婚に賛成しなければ「嫁さんもかわいそう」。障害がなければ結婚への反対はないと思う。
L8	職が見つからない	再就職しないと妻の親に都合が悪い障害よりも年齢制限で職が見つからない。「仕事したくても、募集のあれ(要項)見とつても、年齢制限で、全部あかん」。
L8	行動範囲が狭い	

表 10 (続き 2)

L9	排尿・排泄が困難	
L10	健常者に戻りたい	「道行く人見てるたびに」「健常者になりたい」と「一日に一回」くらい思う。健常者になれば困ることが解決するので
L10	行動範囲が狭い	
L10	身辺動作の制約	

注：不利益の内容ごとに語りの要旨を提示した。複数の語り手が語った場合には、1人の語り手の要旨のみを示した。ただし、代表事例の語り手の要旨はすべて掲載した。短期の話し手についても同様である。

表 11 長期の話し手の障害に伴う不利益のパターン

機能障害	体調管理が大変
能力障害	行動範囲が狭い、身辺動作の制約、排尿・排泄が困難
能力障害と社会的不利の中間的なもの	介助体制の整備、介助を拒否される
社会的不利	結婚に反対、仕事上の不利な待遇、受障前の友人と疎遠、職が見つからない、同僚の無理解、入店拒否、ばかにされる、出会いが減った
どれも分類されないもの	健常者に戻りたい、後悔、歯がゆさ

表 12 短期の話し手が語った、障害に伴う不利益への意味づけの要旨

仮名	障害に伴う不利益と語りの要旨	
S1	行動範囲が狭い	
S1	恋愛に躊躇	健常者だったら彼女にもっとしてやれる。「(引け目が) 年々歳々につれて、出てきました」。ただし「一つのものに対して、俺が車椅子やからそれできんのかなー、健常とかでも関係ないかなあとか。・・・車椅子やからできないんか、俺やからできないんか」と「むっちゃ考えてしまう」。
S2	介助を頼みにくい	年配者は障害者に接しないから手伝わない。駅で「階段しかないんで、担いでってくれていったら、俺(年配の職員)は腰悪いから無理や」と言われて「カチン」ときた。「年配の人のほうが役立たない」。
S2	行動範囲が狭い	物理的な障壁が気になる。「そのへんの道路なんかは、でこぼこ気にならなかつたけれども。でこぼこっていっぱいあるんですよね。で、ちょっとこう斜めなってる所とかこぐん大変だったり」。
S2	身辺動作の制約	「普通に取ったりできることも、たいそうやから」。重い物を取れないと「仕事の時にやっぱ一番感じますかね。なんか荷物ちょっと動かすのに、人に頼らないといけないとか。頼りたくないっていう気持ちがある」「不便は不便。だから、普通のちょっとした、健常者にしたら、普通に取ったりできることも、たいそうやから」。
S3	行動範囲が狭い	
S4	行動範囲が狭い	
S4	悔しさ	悔しさは「完全には消えてないですね。ただ一時の期間忘れてるだけで、やっぱりふとしたきっかけでまたそれをこう、ちょっと思い出しちゃって」。
S5	ばかにされる	
S5	行動範囲が狭い	

表 12 (続き 1)

S6	ばかにされる	外出すれば「やさしい人は気を遣ってくれますけど、やっぱりあっちいけみたいな冷たい人間もいる」「彼女と店に買い物行って、僕が買い物してるのに(店員は)まず見てくれない」。
S7		行動範囲が狭い
S8		身辺動作の制約
S8	体調管理が大変	体調、特に体温の管理が難しい。「体温調節がきびしいですかね、寒がりなんですね、もう、体温が、冷えきったらなかなか温まらない」「暑さもちょっと、あんま暑すぎたら熱こもって、汗でないかなあ、体温調節きかんののがつらいですねー」。
S9	医学的な条件で自分を判断されたくない	「状態で言われるの嫌やないですか」「C4(麻痺の医学的な状態のこと)だから、これくらいしか」できないと言われることが。
S9		身辺動作の制約
S9	健常者に戻りたい	健常者に「今でも戻りたいし。諦めきれへんじゃないですか、別に諦めんでもいいと思ってます」「たまに遊んどる子みとったら」「やっぱり走ったりしたい、走ったりしたい」。
S9	同級生に取り残された気分	今は、「誰々がどここの会社に行ったよ、富山に行ったわーとか、きくと、あー社会人なんか、…働きよるねんなあって」思う。受障しなければ「就職とかやっぱり話きいとったら、ああ、僕も就職しとったのかな」。
S10	施設から出たい	施設職員に妨げられても、自分の責任でしたいことがある。ケアワーカーから車をあきらめるように言われた。だが「車の練習なんて諦めてください(と職員に言われたが)、何でお前が心配すんねん、俺が心配すること」と思う。
S10		行動範囲が狭い
S10	排尿・排泄が困難	「糞が、の管理が面倒くさい、糞と小便。ぼけーとしとったら、小便漏らす」。
S11		行動範囲が狭い
S11	身辺動作の制約	「いちばん困るのがやっぱり物が取れないとかいう時ですね ただし「悩みなんてものは健常でもあるんだから、頸損とかいっても、まあそれは、単に、うん、そういう普通の人間の人生の挫折の一種でしかない」。
S11		仕事が見つからない焦り
S12	「障害者」としての価値観がついてきた	「価値観とか見方も変わりたくはないとは思いますが、(障害者という方向に)変わってるんやと思います」。例えば、他の障害者がするように、「立小便みたいな感じで(食事をしながらのトイレを)してしまうようになりました」。「ここ(施設)だけで生活して、ここだけの人間と付き合ったら、感覚はずれるやろう」と思い、「(施設の)外ともつながろうと思って」いる。特に施設外の友達と会話がかみ合わないようになるのが「怖いからちょこちょこ帰るようにしてる」。
S12		介助を頼みにくい
S12		身辺動作の制約
S12	仕事ができない	「やっぱ仕事をしていない、やるせない気持ち。やりたいけどできてない。できてないな。仕事もしてないっていうのが、一番すごい気になります」。ただし、「障害者やっていうのは盾(言い訳)に使いたくない」。
S13	仕事が見つからない焦り	仕事が見つからない焦り。「ここ最近なってからほんまに就職せなあかんなど思いはじめて」「僕の場合高校行ってへんから」無理。
S13		ばかにされる
S13		恋愛に躊躇

表 12 (続き 2)

S14	健常者が「基準」の社会	「健常者の方が基準に何でも考えられている」「たとえば、自動改札でもあれば車椅子は絶対通れない幅」。
S14	行動範囲が狭い	
S14	もどかしさ	もどかしさは「ありますね。いっぱいあります」。「言われたことはわかるのに、それに対して自分ができない場合がある」。
S14	大学以外の同年代の友人が減る	大学以外の同年代の友人が「減りましたね。あの、出かけて行かないんで」「アルバイトとかしてたら同じ年代の人とかもいるじゃないですか。そういうのと合わないんで、要は家族と学校の同期、クラブの同期、クラブの中、それくらいになって、出会う機会がだいぶ減った」。

注：S11の身辺動作の制約に関する語りの要旨は、S2と重複するが、下線部を総合考察で深く検討するのであえて掲載した。

表 13 短期の話し手の障害に伴う不利益のパターン

機能障害	体調管理が大変
能力障害	行動範囲が狭い、身辺動作の制約、排尿・排泄が困難
能力障害と社会的不利の中間的なもの	介助を頼みにくい、医学的な条件で自分を判断されたくない
社会的不利	施設から出たい、ばかにされる、恋愛に躊躇、仕事ができない、仕事が見つからない焦り、大学以外の同年代の友人が減る、同級生に取り残された気分、健常者が「基準」の社会
どれにも分類されないもの	「障害者」としての価値観がついてきた、もどかしさ、悔しさ、健常者に戻りたい

やまだようこ。(2000). 人生を物語ることの意味：なぜライフストーリー研究か？. 教育心理学年報, 39, 146-161.

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. 教育方法の探究, 2, 61-71.

Wright, B.A. (1983). *Physical disability: A psychosocial approach*. New York: Harper & Row.

た協力者の方々には、見返りが無いにもかかわらず、障害というプライベートなことを快く語っていただきました。

なお、本研究は、文部科学省科学研究費補助金 若手研究 B「地域生活移行直後における脊髄損傷者の障害への『適応』とピアサポートの役割」(研究代表者 田垣正晋 大阪府立大学)、文部科学省科学研究費補助金 基盤研究 B「フィールドの語りをとらえる質的心理学の研究法と教育法」(研究代表者 山田洋子 京都大学)、日本学術振興会・人文・社会科学振興のためのプロジェクト研究事業「ボトムアップ人間関係論の構築プロジェクト」(研究代表者 佐藤達哉 立命館大学)によるものである。

謝 辞

本研究は、京都大学に提出した博士論文『『障害の意味』の生涯発達の变化——脊髄損傷者が語るライフストーリーから』の一部を加筆修正したものである。指導教員の山田洋子先生(京都大学)に感謝申し上げます。ま

(2005.3.2 受稿, 2005.11.14 受理)