

## 「適応的」とされる失語症者の構築する失語の意味 —— その語りに見られる重層的構造

能智正博 東京女子大学文理学部

Masahiro Nochi Department of psychology, College of Arts and Sciences, Tokyo Woman's University

### 要約

本研究は、周りから「適応的」と見なされている失語症事例の語りに現れた「失語症」の意味を分類し、それぞれの特徴や相互関係を検討したものである。語り手は失語発症後7年目の50代の男性で、主にフォーマルな面接とインフォーマルな会話を通じてデータ収集がなされた。得られた語りデータはコード化され、最終的に「失語症の意味」を焦点としてデータが再統合された。浮かび上がってきた意味のカテゴリーは、〈自己の否定的変化としての失語〉、〈一時的状態としての失語〉、〈立ち向かう対象としての失語〉、〈共有される属性としての失語〉、〈社会的対象としての失語〉であり、それぞれ語り手にとっての自己や世界の見えと関連していた。これらのカテゴリーは、時間軸に沿った彼のライフストーリーにおいてほぼこの順序で現れており、失語に対する反応の変遷を反映するように見える。しかし同時に、これらはすべて現在を語る際にも使われており、優勢なカテゴリーを中心に統合された共時的な意味のレパートリーでもある。失語の意味は、失語症者にとっての多様な意味世界を反映しながら自己に関する物語として次第に重層化し、それに伴うかたちで受障後の新しい状況への適応が達成されると考えられる。

### キーワード

失語症、語り、意味、自己像、障害適応

### Title

**The Meaning of Aphasia Constructed by a Person Who is "Adaptive" to Aphasia: Its Multi-Layered Structure of His Narratives.**

### Abstract

This case study categorized the meaning of "aphasia" as it was constructed in the narrative of an individual with aphasia who was said to have adapted to his disability. The informant was a man in his 50s who had sustained aphasia for seven years. The researcher collected data using formal and informal interviews and conducted a qualitative analysis, focusing on the "meaning of aphasic conditions." Five categories of the meaning emerged: "aphasia as negative changes of self," "aphasia as a temporary condition," "aphasia as a target of challenge," "aphasia as a shared attribute," and "aphasia as a social theme." It seems that these categories reflected the informant's images of himself and the world, which had developed in the above order in his life story over time. Also, the categories themselves, being used in his self-presentation, constituted a specific structure that involves his multiple self-images. The meaning of aphasia, which increasingly becomes multi-layered as one adapts to one's disability, can be a channel through which one can see the lived experience of a person with aphasia.

### Key words

aphasia, narrative, meaning, self-image, adaptation to disability

## はじめに —「失語症」という語りの方へ

この事例研究は、後天的障害をもつ人が適応プロセスにおいてその状況をどのように意味づけているのか、質的方法を通じて明らかにしようと試みたものである。今回の事例における障害は「失語症」である。「失語症」とは、脳の器質的な損傷による言語の生成や理解の障害であり、多くの場合、大脳の左半球の損傷によって起こる。そうした脳損傷の原因としては、脳の血管が詰まったり破裂したりする脳血管障害（脳卒中）が多いが、頭の外部からの強い衝撃や脳内の悪性腫瘍などによっても引き起こされる（例えば、Whitaker & Kahn, 1998）。

脳損傷の結果としての失語症は、脳機能を明らかにするという関心のもとで、脳神経科医や脳科学者、神経心理学者の注目を集め、その伝統は現在まで続いている。Broca, P. と Wernicke, C. による言語野の発見とそれに伴う失語症の特徴づけが、現代の神経科学における重要なパラダイムである局在論、すなわち、心理的機能は脳のある特定部位に宿っているという考え方を基礎づけたことは有名である（Finger, 1998）。言語野の発見は、19世紀末の出来事であったが、その後100年余りの間に脳科学は飛躍的に進展し、失語症状の分類が精緻化する一方、その脳内機序に関する知見の蓄積も膨大なものとなった。また、その知見がリハビリテーションの場で利用され、失語症の治療や訓練に役立っているのも事実である。

しかしながら、他の脳損傷症状と同じく、失語症もまた完全には治癒しない場合が多い。一般に、脳損傷後の3ヶ月ほどは比較的速いスピードでの自然回復が見込まれるが、次第に改善のスピードは鈍ってくる（佐野・加藤, 1998）。患者の年齢、損傷の程度、損傷の部位などによって違いはあるものの、発症後3年、5年と経つと、目に見える形での改善は認めにくくなるわけである。その場合、患者は失語症という状態をかかえたまま生きていかざるをえず、医療・福祉の専門家は、彼らに対して回復を目標としたものとは異なるサービスを提供することが必要になるだろうし、また、周りの人々も単なる一時的な病人として彼らに向

かい合うわけにはいかなくなるだろう。

ところが、失語症をもつ人が慢性期に至ってどのような世界を生きているのかという点は、あまり知られていない。確かに、失語症者が自らの体験を綴った記録や報告は、欧米でも日本でもいくつか出版されている（例えば、Kapur, 1997; 牧, 1998; 永倉, 1994; Wulf, 1973）。これらは貴重な体験報告なのだが、そこから何を読みとることができるのかが十分に分析されているとは言い難い。慢性期にある失語症の人々に対して適切なサービスを提供し、彼らとともに生きていく条件を整えていくためには、失語をもつ人の主観的世界に立ち現れてくるニーズを知っておかなければならないだろう。周りから推測するのは異なる視点で彼らが自分や環境を見ているとしたら、それを理解しておくことも必要である。また、失語に対する適応のありかたやそのためのストラテジーを対象化していくことで、サービスの目標や方法を決めていく際の手がかりを得ることもなるだろう。

教育、福祉、看護等の実践に関心をもつ研究者は、同様の理由から障害や慢性疾患をもつ人たちの語るライフストーリーに関心を寄せてきた。近年では、「障害者」と呼ばれる人々が障害に関連してどのような経験をしているのかを、彼らが自分のライフに関して語るストーリーから特徴づけていくという試みが見られる。例えば、田垣（2002）は、「軽度」の先天性肢体障害者が自らの障害に対してどのような意味を付与しているのかを検討している。また、Crewe（1997）は、脊椎損傷者が自分の人生全体に対して、どのようなパターンの物語を結びつけているかを分類した。さらに、社会の提供するサービスが障害者のライフストーリーのなかでどのように表現されるかという点も研究の対象となっている。例えば Ferguson（1992）は、統合教育の現場において収集された自閉症児の語りから彼らの体験を再構成し、統合教育の盲点を指摘した。また、Phillips（1985）は、ノーマリゼーションの名のもとに押し進められている施策とその背後にある思想が、障害者に対してどのようなジレンマをもたらしているかを、障害者の語りをもとに明らかにしている。

本研究では、以上のような障害者のライフストーリー研究を踏まえながら、「適応的」とされる失語症の単一事例の語りに焦点をあてて、その内容に質的な分

析を施していく。まず、この事例の体験する「失語」の意味の多様性を記述し、単なる病名として捉えられがちな「失語」という事態が失語症者にとって意味するところを整理する。次いで、見いだされた複数の意味の間に見られる関連性を検討し、適応過程における失語体験を理解するためのモデルの構成を試みる。

## 方法

まず、本稿における研究対象者であり、情報提供者であり、また共同研究者とも言える秋山さん（仮名）について、その障害の特徴や全般的な生活状況を概括的に述べておこう。次いで、彼と筆者との関わり、およびデータ収集の手続きを示すことにする。これらが今回得られたデータの文脈を構成するからである。

### 1 語り手——秋山さん

秋山さんは2002年1月の時点で51歳になる男性であり、都市近郊の公営住宅に奥さんと子ども3人の5人家族で住んでいる。表1は彼の略歴だが、そこにもあるように、発病前は貴金属を扱う会社を経営していた。モヤモヤ病に起因する脳血管障害を発病したのは1994年9月である。「モヤモヤ病」は原因不明の血管異常であり、X線写真で見るとモヤモヤとした異常な血管網が脳底部の動脈に認められるところに特徴がある。秋山さんの場合、左半球のその血管部分に出血が生じて脳損傷が引き起こされた。結果的に生じた主な症状は右半身の片麻痺と失語症で、秋山さんは身体障害の認定において最重度である1級の身体障害者手帳をもっている。

発病後7年が過ぎた秋山さんの現在の状態だが、右上下肢ともに不全麻痺が残っており、右上肢については上腕部を少し動かすことができる程度で手指の細かな運動はむずかしい。一方、下肢は杖なしの独力歩行が可能となるまで回復しており、今では公共交通機関の利用にも不自由はない。失語症は、言語理解よりも言語産出が困難である「非流暢型」に分類される。こちらも発病当初と比べると回復が著しく、しばしば喚

語困難（言うべき言葉が思い出せない状態）が認められるものの、短い日常会話にはそれほど支障はない。もともと、長い話になったり疲れていたりすると、本人が「頭の中が真っ白になる」と表現するように、理解や喚語の問題が顕著になる。読み書き、計算、記憶の障害も認められるが、代償行動を工夫して日常生活をこなしている。その他の高次脳機能、例えば視覚認知、注意などには特に問題はない。

秋山さんは、今回の研究目的に照らしていくつかの点で適切な事例とすることができる。彼はまず、かつて重度の失語症を経験した上で現在ではかなりの改善を示している。また、病院や授産施設だけでなく社会的な場での活動にも積極的であり、活動の範囲が広い。彼の通う授産施設のスタッフや彼の家族は、そうした彼の現在を評して共通に、「適応的」と述べている。つまり秋山さんは、失語という状態のさまざまな段階を通過し、失語症者の活動領域を幅広く経験し、現在では相対的には安定状態にたどりついていると言える。さらに、今ではその体験を比較的自由に自分の言葉で話せるという点も特徴的である。見田（1979）は、「典型」事例の質的な記述によって、『『平常な』事例においては、アイマイなままに潜在化したり、中途半端なあらわれ方をしたり、相殺し合ったりしている諸要因が、より鮮明な形で顕在化』（p.160、傍点は原文）する可能性があるとして示唆している。秋山さんの語りもまた、他の一般的事例ではなかなか言語化されない失語体験の特徴を明らかにし、失語の意味の諸相を「より鮮明な形で顕在化」させるのに役立つと考えられた。

### 2 筆者と語り手との関わり

秋山さんと筆者が出会ったのは、1998年夏、筆者が障害者授産施設のフィールド研究の目的で、秋山さんの通う木槿作業所（仮名）を訪れたときだった。高次脳機能障害の問題全般に関心のあった筆者は、1～2週間に1回のペースでその作業所を訪問し、ボランティアとして毎回2～3時間作業を手伝いながら作業所の活動を見学させてもらっていた。筆者が秋山さんとやや長い会話をはじめたのは、観察開始から3ヶ月ほど経ったときのことだった。その時には野球

表1 秋山さんの略歴

西暦 (年号)	年齢	出来事
1950 (昭25)	0歳	材木商を営む家の2男として四国生まれる。
1966 (昭41)	15歳	商業高校に進学。
1969 (昭44)	18歳	高校卒業後上京し、自衛隊に入隊。
1971 (昭46)	20歳	自衛隊除隊。アルバイトで生計を立てる。
1974 (昭49)	23歳	宝石店に入社。
1978 (昭53)	27歳	独立して有限会社秋山商会を設立。貴金属の売買を手がける。
1983 (昭58)	32歳	結婚。以後5年間で、2男1女に恵まれる。
1994 (平6)	43歳	9月に脳卒中の発作を起こし、ICUを経てリハビリ専門病院に入院。
1995 (平7)	44歳	2月に退院。東京都の施設で約3ヶ月のリハビリ訓練を受ける。 退院直後より、福祉センターの言語療法を週1回のペースで受ける(1997年まで)。 失語のサポートグループに参加し始める(月2回、1997年まで)。 12月、授産施設「木権作業所」に週3回のペースで通い始める。
1996 (平8)	45歳	援助専門職対象の失語症セミナーで失語症体験を語る。
1997 (平9)	46歳	4月、失語症者の自助グループ、「ルビーの会」を設立。月1回の会合をもつ。
1999 (平11)	48歳	6月、都の障害者スポーツ大会にてソフトボール投げ2位入賞。この大会には以後毎年参加。 12月、障害者の主張全国大会出場。
2000 (平12)	49歳	4月、別の福祉施設でボランティアを始める。 10月、高次脳機能障害者の自助グループの設立に参加。
2001 (平13)	50歳	3月、失語症者の演劇の公演に参加。その後、メンバーの一員となる。
2002 (平14)	51歳	4月、高次脳機能障害者の自助グループの事務局長となる。

\*固有名はすべて仮名である。

の話題から話が弾み、お互い四国出身であることもわかって、秋山さんは、自分の手帳を出してきて名前と連絡先を書いてほしいとおっしゃった。このとき筆者の仕事をはっきり理解した秋山さんは、筆者のことを単なるボランティアではなく研究者・専門家とみなしたようで、その後は筆者に失語症グループ等の活動情報を提供してくれたり、自助グループの活動の仕方などについて相談をもちかけて来たりするようになった。

筆者は2000年夏頃から、秋山さんとともに作業所外の活動にも参加するようになった。参加の仕方は様々で、純粋な観察者としての参加もあったし、ボラ

ンティアとしてその活動を手伝うこともあった。活動の種類としては、表1にもあるように、東京都の障害者スポーツ大会への出場、別の身体障害者施設におけるグループ活動、失語症のグループセラピーや障害者演劇への参加、バザーの手伝い、ワークショップでのスピーチ等がある。これらの活動を観察した後、秋山さんの活動内容と言動に関してなるべく詳細な記録を作り、データとして蓄積した。

表2 秋山さんに対するフォーマルな面接の経過

	日	場所	時間	主な質問内容
第1回	1/31/2001	木槿作業所	45分	これまでの人生の区分, 各部分の概略
第2回	2/8/2001	木槿作業所	45分	各部分における印象的な出来事, よかったこと・つらかったこと等
第3回	2/21/2001	木槿作業所	70分	幼少期から発病までの思い出, 価値観, 影響を受けた人等
第4回	3/8/2001	木槿作業所	70分	病後の人生の下位区分と, 各部分の概略
第5回	3/19/2001	秋山さん宅	90分	現在の生活, 社会活動, 家庭での役割等
第6回	3/24/2001	秋山さんのボランティア先	30分 +観察	ボランティア先での活動内容, その感想等
第7回	3/28/2001	木槿作業所	70分	今後の夢や計画等

### 3 語りデータの収集

集中的な面接は、2001年1月から同年3月にかけて行われた。秋山さんは筆者の依頼に快く応じ、面接では積極的に自分のことや日頃考えていることを語ってくれた。面接は表2にあるように数回にわたり、その内容は許可を得てすべてオーディオテープに録音し、録音時間は総計で7時間あまりに及んだ。面接に用いた質問は、秋山さんのライフストーリーの全体像を捉えておきたかったこともあって、McAdams (1993) のライフストーリー・インタビューを参考に準備した。具体的には、①これまでの人生の区分とその理由、②印象的な出来事、③自分にとって重要な人物、④現在直面している問題、⑤将来の計画、といった5つの領域についての質問を切り口に、自由な対話が進められた。なお、面接開始の時点では、ライフストーリーのどこに焦点を絞るかははっきりとは決めていなかった。また、秋山さん本人に対する面接と並行して、彼の奥さんにも2回、それぞれ1時間ほどの面接を行った。これは秋山さんの自宅で行われ、秋山さんの話を補足したり事実の確認をしたりすると同時に、家族の側の見方について情報を得るのにも役立った。

こうした集中的な面接セッションの後も筆者は秋山さんと定期的に会っており、インフォーマルな会話を通じたデータ収集が続けられた。テープに録音された語りのデータはすべて逐語的に書き起こされ、観察記

録とともにフィールドノートにまとめられた。その分量は、秋山さんに対する面接プロトコルだけでも12万字ほどになった。

### 4 語りデータの分析

分析を始めたのは集中的な面接セッションが行われ始めた頃で、分析には Bogdan & Biklen (1998) の質的分析法を用いた。これは、エスノグラフィの分析法にグラウンデッド・セオリー・アプローチを加味したような方法である。最初にデータを何度も読み返しながら、秋山さんのライフストーリーの要素として特徴的と思われる部分に対し、内容に則したコード名をつけていった。そこで頻りに現れたコードの幾つかが「失語症」に関わるものであった。秋山さんは自分の人生を、失語症発症時を境にして二分しており、とりわけ発症時から現在の出来事、さらには将来の展望などに言及するときには、「失語症」という言葉は彼にとって不可欠の要素になっているように思われた。この点に気づいて以降、彼のライフストーリーにおける「失語症」の意味に分析の焦点が絞られていった。ここで「意味」とは、「主体がある現象を、なんであれそれよりも『重要』だと彼がみなす、ほかの物質的ないし心的な事物に結びつける際の関係」(立川・山田, 1990, pp.58-59) のことである。

以後の分析では、こうした「意味の意味」を念頭に置きながら、「失語」という状態に関わる語りの内容

が幅広く拾われ、整理されていった。そこにつけられたコードは最終的に約 120 に達したが、これらのコードはさらに内容の類似性に従って分類され、11 のカテゴリーに統合された。このうち 5 つが「失語」の意味に直接言及するものであった。その 5 つのカテゴリーに含まれるコードの相互関係を、KJ 法の図解段階で作成するような図に表すことで、その意味の「失語」が語りに現れてくる条件や帰結などを同定した。また、そこで欠落しているように見える内容については、再びコードやフィールドノーツに戻ってあてはまるデータを探索し、あるいは秋山さんに追加の質問をしてデータを補った。これらの手続きを通じて、各カテゴリーの「失語」の意味が概念として精緻化された。

さらに、分析の適切さを高めるため、分析結果は秋山さんおよび施設職員に何度か文書や口頭で適宜フィードバックした。さらに、分析結果の一部は、学会発表などを通じて他の研究者にも呈示された（能智，2001）。そうした場で戻ってきた感想やコメントは、分析結果を修正するために使われた。

### 結果 — 「失語」の意味のカテゴリー

秋山さんが語りのなかで使う「失語症」の意味あいは語りの文脈によって違っており、意味のカテゴリーは大きく分けて 5 つ認められた。それらは、a) 自己の否定的変化としての失語、b) 一時的状態としての失語、c) 立ち向かう対象としての失語、d) 共有される属性としての失語、e) 社会的対象としての失語、と命名することができる。この 5 つのカテゴリーはお互いに全く無関係ではないが、それぞれが使われる条件やその帰結などは少しずつ異なっている。また、各カテゴリーは単に秋山さんが自分の症状に対して示す認知内容を示しているだけではなく、彼が自分や世界をどのように見るかという自己観・世界観とも対応している。以下では、それぞれのカテゴリーについて、内容だけではなく、そのカテゴリーが現れる語りの文脈や条件、自己像への影響なども含めて特徴を記述していく。なお、以下の引用は秋山さんの語りをなるべく逐語的に再現したものであるが、失語症に伴う長い

言い淀みや極端な喚語困難は、内容を損なわない程度に修正した。また、語りのなかに出てくる固有名詞はプライバシーを守るために変更してある。

#### a. 自己の否定的変化としての失語

このカテゴリーにおける「失語症」は、自分が病前とは異なって価値が低下した状態になったことを示す一種の記号であり、悲しみや怒り、あるいは落ち込みや不安、といった感情を伴っていた。この意味カテゴリーが現れるのは、自分や他人が期待する行動ができないというエピソードが語られるときに多く、特徴的には、秋山さんが発症直後の家族関係を回顧する際に認められた。しかし、この意味の「失語症」は、他の人間関係を語る場合にも、また、現在についての語りのなかにも観察されることがある。

秋山さんの語りによれば、脳卒中の発作から意識が回復するにつれて、自分が様々な面で変わってしまったことに気づいたが、失語という状態に対して否定的感情が湧いてきたのは、それから少ししてからだったという。例えば奥さんが「お父さん、お父さん」と呼びかけてきても返事ができないし、奥さんの名前を呼ぼうとしても口に出して言えない。それは「自分でないような感じ」だったけれども、最初は「まだつらいとかね、つらくないとかね、あ、あんまりあの一、そういったときの気持ちっていうのは・・・(わかなかった)」という。けれどもしばらくすると、その状態が自分にとってもつ意味が意識されるようになった。それが語られるのは、とりわけ、入院中に体験した家族とのコミュニケーションの困難に話が及ぶ時であった。例えば秋山さんは次のように言う。

あの一、あの、子供たちは、「パパ」って言ってんですけどね、あの一、こういった言葉をこう、返してやれないっていう、頭で、もう泣いてしまうんですね。その時には。(・・・) 始めねえ、子供たちに会うのはこわかった。何回もね、来てんですよ。来てんですけども、うーん、来て・・・、もうあの、子供たちに、下まで行けば会えるっていうのね、4、5回断ったんですね。

ここで「失語」という状態は、家族という“意味のある他者”との関係に投げかけられた影のようなものと

して体験されているように思われる。

コミュニケーションの困難という経験は、「失語」という状態を抱えてしまった自分自身に対する、否定的な感情にも転化していく。「自分でないような感じ」が「あってはならない自分である感じ」になり、そんな自分に怒りや悲しみなどが向けられるのである。秋山さん自身の言葉を引こう。

2年ぐらいは口がこう、き、き、あの、きけなかった、でしょ。その間っていうのは、その、えーと、言いたいんだけど、つながらないんですね。あの、「おはよ」って、こう、言う、今はつ、つながりますけどね、「おは」って、「よ」って、言うのが、つ、つながらない、感じでね。ずいぶんねえ、悩みましたよ。も、あの、自分、あの、自分自身がもう、だめかな、っていう時期があって、それでやっぱりあの、死ぬことばかりを、考えた時期がありました。

実際、奥さんも当時を回想し、秋山さんは「言葉がなくて『チクショウ』とか『死にたい』とか叫ぶばかりだった」と述べている。このように、「失語」は自分や自分の人生のネガティブな変化を意味しており、現在でも発病直後の状態を語るときには、語りのなかにこの意味としての失語が現れてくる。

入院時ばかりでなく退院直後の経験を語る場合にも、失語状態が否定的な意味として現れるという点は変わらない。そしてその否定性は、家庭生活の様々な領域に拡がっているかのように語られる。例えば、入院中は見舞いに来てくれた子どもたちが、退院後には「遠いもんと思えてくる」、つまり、だんだん疎遠な存在になっていくように感じたとき、秋山さんは語る。そしてその体験もまた、「子供たちは、やっぱり、ポンポンっと言いますからね。僕の方が、それに対して、言葉がこう、出ないわけですよ。いらいら、こう、子供の方が、しちゃってね。」といったふうに、失語症状に結びつけられる。言葉が話せないということは、単に、情報の交換ができないということではない。秋山さんにとって失語は、家族と自分との情緒的関係を壊してしまうものでもあったわけである。

失語のネガティブな意味は、家庭以外の場所においても浮かび上がってくる。例えば、退院後、都立の施設

で短期のリハビリ訓練を受けたとき、その指導員からのぶっきらぼうな態度に対して、秋山さんは何も言い返すことができなかった。

いじめられてたっていうんですかね。職一、職員さんの、女の人ですね。女の人にこう、「秋山さん、あれやっちゃだめでしょ」と、とかね。みんなそうですよ。あの一、東京都の職員さんは、たった、あの一、だいたい3ヶ月ぐらいでしょ。あの一、みんなそうですよ。みんなに、あの、命令調でね、言うんですよ。ところが、僕の場合は、失語症でしょ。しゃべれないでしょ。くやしかったですねー。

失語のネガティブな意味は、ここでは家族とのディスコミュニケーションの場合とは少し異なっている。家族の場合には、他者とつながるべきところを邪魔するという点で失語が意味づけられているのに対し、この例では、他者のなかでの自己主張を邪魔する点でネガティブな意味を帯びている。

〈自己の否定的変化としての失語〉は、最近の家族との関係を語る際にも認められる。上で引用した家族の「遠さ」についての語りのなかで、すぐに返事できないという経験に言及しながら、秋山さんは「今もそうですけど」と付け加えるのだが、同様の発言は他にも観察された。例えば、自分の返事の遅さのために子どもたちとの会話が続かなかったという経験を語ったとき、同じ言葉が使われている。

子供が話したあと、僕が考えてるんですよ。そういったあれがね、やっぱりつらかったですよね、ものすごく。あの、いっしょに笑って一たりしたらいいのになって、思うんですけど、やっぱりは一、反応がこう、鈍いじゃない。ものすごくね、それがやっぱり、長かったですね。(…)もうあの一、子供がね、あの、向こうに行っちゃったりとかね。そうしたことがね、ものすごくこう、つらかったですね。・・・今でもそうですけどね。(傍点は引用者)

秋山さんにとって、発病直後に経験したネガティブな意味としての失語症は、決して単なる過去の出来事ではない。それを現在の経験に直接関係づけながら語る

ことは少なくなっているとは言えるが、家族との関わりを語る際には、現在でも失語という状態は、「自己の否定的変化」を象徴するものなのである。

### b. 一時的状態としての失語

2番目は、上で述べた〈自己の否定的変化としての失語〉を前提にしながら、それを時間的に限定したような特徴をもつカテゴリー、〈一時的状態としての失語〉である。このカテゴリーにおける失語症は、風邪のような一般の病気に類比されるものであって、秋山さん自身は“それを一時的に患っている病人”ということになる。この意味の失語が現れるのは、病後の比較的早い時期に医療関係者からそのように示唆されたという経験が語られるときや、〈自己の否定的変化〉に対する反発が語られるときに多い。病前と同じ状態に戻ることは「回復」と呼ばれ、それが日常生活におけるゴールに据えられる。そして、「回復」に向けて自分の生活を律していこうとする積極的な態度が語りのなかで顕著になる。また、そうした努力の結果として「回復」が実感されると、〈一時的状態としての失語〉はさらにリアリティを帯びる。

秋山さんのライフストーリーのなかに〈一時的状態〉という意味での「失語」が現れるのは、まず、発病からそれほど時間が経っていない頃の体験に関する語りにおいてである。最初に入院した病院で秋山さんの担当になった言語聴覚士（ST）が、失語を初めてそうした意味として秋山さんに伝えた。その「先生」のことは今でもはっきり覚えていると秋山さんは言う。

（入院して）1ヶ月くらいしてから一、はじめて、あの一車椅子で、あの一、その（ST）先生のもとに行っただけです。それで、先生に、あの一、初めて会ったと一、えーとえーと、会ったときに、言われた言葉が、「話せるようになる」っていうこと。女の先生ですけどね。あのおね、はっきり覚えてますよ。（・・・）それ一ぱっかりを、信じて、練習はね、「必ず、話せるようになる」って。その、きっかけですね。あれが、ものすごく大きかったですね。

秋山さんは一度ならずこのエピソードを語っており、ここに出てくる「先生」には今でもコンタクトがある

という。〈一時的状態〉として失語を捉えることは、秋山さんにとってそれだけ重要な意味をもっていたのだと推測できる。

この意味での失語は、〈自己の否定的変化としての失語〉が前面に現れたとき、それに対抗して自分を立て直そうとする動きのなかでも現れてくる。例えば上で述べたような、子どもとのコミュニケーションの不全感、自分に対する否定的感情に結びついたが、同時にその状態から抜け出すための努力をも呼び起こした。秋山さんは、子どもと「口をきけないっていうのがいちばんつらかった」ので、最初の2年くらいは「必死で勉強した」、つまり、言語訓練に通ったという。この努力を支えていたのが、失語は努力によって治るんだという信念である。〈一時的状態〉としての失語は、このように、〈自己の否定的変化としての失語〉に伴いながら、その将来にわたる持続を否定して、よりいっそう現状に耐えやすいような構えを用意するとも言えるかもしれない。

失語が一時的な状態であるという定義は、「回復」をめざす努力を支える大きな力となり、日常の活動内容にも影響する。上の引用で、秋山さんは言語訓練に「必死で」取り組んだと語っているが、それだけではない。同じ頃彼は、失語症者と家族の会のメンバーにもなり、月2回の会合には必ず出席した。この会は、他の参加者にとっては娯楽と交流の場であったようなのだが、秋山さんの定義は異なっていた。秋山さんは参加の理由を、「とにかく、言葉を覚えたいっていう意志がこう、強かったんですね。」と語る。「言葉を覚える」といった表現からも示唆されるように、この会は秋山さんにとっては言葉のトレーニングの場であり、学校の授業に近いものと感じられていたようである。

秋山さんのライフストーリー全体を眺めてみると、そこでも失語は——少なくとも重い状態としての失語は——、〈一時的な状態〉として現れている。秋山さんは、数年前の自分の失語症状が今と比べていかに重かったか語るが、これは同時に、その状態が既に過ぎ去ったものであることの意識化にもなっている。例えば、最初の病院でリハビリを行った時期について、現在と対比しながら秋山さんは次のように言う。



（当時言えたのは）「こ・ん・に・ち・は」っていう程度ですね。あの一、長い話は全然できない、なかったですね。（・・・）あの一、先生が、訓練してくれたんですね。「おはよ・ございます」——こうやってもう、何回も何回もこう、訓練してくれてたんですね。（話せるようになったのは）それから、ですよ。

発病後早い時期の自分を思い出すことで、現在の自分がどれだけ回復しているのかが実感されるだろう。そしてそのとき、〈一時的状態としての失語〉が、失語の意味の一部としていっそう現実感を帯びてくる。

「回復」の実感は、秋山さんが発病初期の状態を語る場合に口にされるだけではない。それは、比較的最近の経験についての話にも現れ、ライフストーリーの区切りを示す目印を提供している。例えば、身体障害者スポーツ大会のソフトボール投げに参加することで得たものについて話しながら、秋山さんは次のように述べる。

あの一、その一、スポーツ大会に出るようになってから、あの、言語の方も、言葉がね、きはきはしだしたんですね。やっぱりあの一、僕の場合には、からだは、よくなって、言葉もよくなるっていう、パターンですよ。うん。だからあの一、ス、スポーツ大会もそうだし、言語も、言語も、え一、そうだけでも、僕の場合は、（言葉の回復と身体の回復の）どっちを切ってって、いうことが、できないんですよ。

このように、言語症状が改善し、失語の重い状態が一時的であることが示されたという記憶は、秋山さんの語りにおいて転機のストーリーを形づくる重要な要素なのである。

### c. 立ち向かう対象としての失語

一般的に言って、脳損傷後の失語は改善を持続的に示し続けるとは限らず（佐野・加藤，1998），この点については秋山さんも例外ではない。第3のカテゴリー一、〈立ち向かう対象としての失語〉は、失語が一時的な状態ではないということの認識と、その状態に対するより積極的な態度に関連して現れてくる。第1の

カテゴリー一、〈自己の否定的変化としての失語〉においては、失語は自分にとりついたネガティブなものであって、それに対してなす術のない無力な自己像が伴っていた。この第3のカテゴリーでも、失語は決してそれ自体ポジティブな価値をもつわけではない。けれども、秋山さんは失語（あるいは失語をもつ自分）と向かい合うもう一人の自分を仮定して、失語がもたらす困難やくじけそうになる自分に立ち向かうというイメージを、自分の語りの一部に組み込んでいた。

発症後7年を経ている現在、秋山さんはしばしば、自分の失語という障害がそう簡単に治るものではないという理解を口にする。失語症状が今も残っていることだけではなく、さらにもう一步進んで、その将来にわたる持続の予想を語るのである。筆者との雑談のなかで彼は、一度ならず、「この、言葉が出にくいっていうのは、もう一生治らないと思うんですよ。」と、何気なさそうに言ったことがある。このとき、失語、とりわけ「言葉が出にくい」という状態は、現在から未来へと続く秋山さんの人生の時間軸上に、比較的変わりにくい属性として位置づけられている。そう考えるようになったのは、秋山さん自身の言葉によれば、発病から2、3年経ってからである。それまでも失語については「自分なりに悩んでいた」のだが、その頃「もう悩んでもしょうがない」というふうに気がついた。以後、「今のままでしてどう生きていこうか」と考えるようになったのだという。このとき秋山さんはすでに、失語という状態を引き受け、失語をもつ人間として自己を再定義しかけていたように思われる。

ここで「失語」という状態は、一時的な「病気」というよりもむしろ、しばらくの間は変化しない「障害」という意味をもつことになる。さらに詳しく言えば、それは「障害」のなかでも「身体障害」に近いものであって、実際、秋山さんは自分のことを「身体障害者」と言い表すことも多い。例えば、「ルビーの会」という失語症者のための自助グループを作ったときのことを語りながら、彼は次のように述べる。

僕はもっともっとう、え一、え一、え一と、だいたい失語症の人に—対して、っていうと、サークル（が必要だと思う）。僕があの一、ルビーの会でやってるやつを、作って、くれれば行くけどもっ

ていう、かたちをね（とっていて、自分では）作ろうとしないのよ。（筆者「自分から動くとはしない？」） そうなん。あの、身体障害者の場合っていうのは、自分から作るとは、なかなかしないんです。（傍点は引用者による）

ここでは、明らかに、「失語症の人」が「身体障害者」とほとんど等号で結ばれているのがわかる。

失語という状態はここで、身体障害と同じように対象化して向かい合うことのできるものである。失語をそう定義したとき、向かい合う主体としての自分がそこに生み出されてくる。その自分は、もはや被害者として受動的に災難を被っている存在ではなく、能動的に対象に働きかけていく行為者であり「挑戦」者でもあり得る。例えば、次のような秋山さんの語りがある。

3年ぐらい経って、その一、自分自身が、どういったかたちに、なるかなって、いう考えが、ある一・・・僕の場合はあったんでね。そしたらもう、自分自身への、挑戦を、やったらいいんじゃないかな、て気づいたのね。それから一、まあ、現在に、至ってるわけなんです。

この「挑戦」という言葉は、秋山さんの日常生活に大きな影響をもたらしてきた。例えば彼は、自分が他人に対してこだわりなく話せるようになったのも、「挑戦」の姿勢の結果だと考えている。うまく話せるかどうか100%の自信はなくても、いちかばちかやってみる。それが、失語という事態に対する彼の「挑戦」の1つなのである。この「挑戦者」という自己像は、秋山さんの語りにしばしば登場するアスリートのイメージにも重なっている。秋山さんは、少年期からスポーツ好きで、発病直前にも草野球のチームを主催していた。実際、彼が「挑戦」ということを思いついたのは、身体障害者のスポーツ大会で参加者たちが記録に挑む姿を目にした時であったという。

さらに、〈立ち向かう対象としての失語〉は、人生全体の見えにも影響を及ぼしているように思われる。挑戦するという行為が自分の価値だとすれば、その価値の源泉は常に現在にある。自分の価値を過去に求めたり、過去に戻ろうとしたりすることは、現在からの逃避にほかならない。例えば、秋山さんは言語訓練の

ためもあって毎日日記をつけているのだが、その日記も昔のページは見返さないし、破り捨ててしまうこともあるという。

日記なんかを、去年のやつとか、おとどしのやつって、いう、あれで、あの一、僕の場合は、挑戦しかないから、あの一、し、引き破いちやうんですね。うん。そういったかたちでもう、見ないようにしちゃう。そしたら、どんどんどん、前進んでいく。後ろを見だしたら、僕の場合はね、だめね。あの一、前へ前へこう、向いていかなきゃ、なんないから、あの一え一、昨日、やったことはもう昨日で、終わってんですよね。そういった頭で、僕は、挑戦をこう、してきてんだよね。

これと関連して、秋山さんには現在、病前からの知人とのつきあいがほとんどないという事実も指摘しておきたい。奥さんは秋山さんに、『たまには連絡をとってみれば』と言うんだけど、全然聞いてくれないんです。』と言う。秋山さんにとって病前の過去という時間の重要性は相対的に低下しているか、少なくともそのような考えようと努力しているように見える。

#### d. 共有される属性としての失語

現在の生活に関する秋山さんの語りにおいて、失語は自分が立ち向かう対象として位置づけられると同時に、他の人々と共有されるものとしても表現される。これが、第4のカテゴリーとして浮かび上がってきた〈共有される属性としての失語〉である。私たちは、自分と共通属性をもつと考えられる人や共通の課題に立ち向かっている人に対して仲間意識をもつことができる。秋山さんもまた、自分の体験する失語症やそこから派生する様々な困難が他の「失語症者」と呼ばれる人々にも体験されているとして、彼らと自分を同一視する傾向が強い。同時に、自分の失語を比較的軽いものとみなして、自分は彼らよりもましな状況にいるのだから彼らのために何かしたいという希望ももっている。「失語」はここで、秋山さんと他の失語症の人々を結びつけ、さらに、「失語症者」の間における自分の役割を考える契機なのである。このカテゴリーの意味を通じて、秋山さんは自分の現在の活動や将来の人生の計画を方向付けているように見える。

失語症の人たちに対する秋山さんの親近感は、失語が発症してすぐに生じたわけではない。確かに、筆者と出会った直後の秋山さんは、一方ですでに失語症者のためのサポートグループを始めていたが、そのつきあいに対して両面的な感情も持っていたようである。雑談のなかで彼は、「失語症の人に関わると人間関係が狭くなってしまうから、これからはなるべくつきあわないようにしたい。」と筆者に語ったことがある。当時は、再就職して「健常者」の社会に戻り、「健常者」と広い人間関係をもつことが秋山さんの最大の目標であった。サポートグループを作った理由も、必ずしも他の失語症者のためというだけではなく、半分くらいは、「自分が他の人と語る機会を作ることと言語訓練の場になればと思った」からだという。失語をもつ人に対する当時の関わりは、それ自体が目的というよりも、むしろ多分に手段的であり、「自分のため」であったわけである。

失語をもつ人々への関わりがより積極的になってきたこと背景には、上でも少し述べたように、秋山さんが自己像の一部として「失語症者」という言葉を組み込み始めたことと関係している。もっと詳しく言えば、その自己像は特定の性質をもつ「失語症者」、つまり、比較的軽度の「失語症者」であり、重度の状態をくぐり抜けてきた「失語症者」である。秋山さんにとって「重度／軽度」という区別は、仕事などの社会生活のなかでのコミュニケーションが基準になっている。例えば彼は、就労を話題にしながらか、「僕のなんか、みたいに、重たくない人、あの、ちょっと、軽い人っていうのかな。その人の場合なんかは、（できることは）あると思うんです。」といった言い方をする。つまり、社会のなかで何らかの仕事ができることが「重度／軽度」の区別と関連しているのである。「重い」人については、別のところで、『『あー』とか『うー』とかしか言えない。』と特徴づけられた。この場合には可能な仕事の範囲がかなり限定されることになる。

また、秋山さんは、失語の重い状態を通り抜けてきたことに対して一種の自負をもっている。この点からすれば、比較的最近失語を発症してまだ十分回復していない人は、彼にとって「後輩」のような存在なのかもしれない。秋山さんは、彼の通う授産施設に失語を

もつ新しい利用者がやって来たときには積極的に話しかけ、言葉の練習方法などを助言することが多い。例えば園部さんという失語症の男性利用者に対しては、秋山さんは再三にわたって自発的に声を出すようにアドバイスした。ところが、園部さんは相変わらず黙りがちで言葉の改善はあまり見られず、秋山さんはそんな園部さんについて次のようにコメントする。

（積極的に話そうとしない）園部さんには一腹立つんですよ。僕だっておなじように苦労してきたんだよって。あの一やっぱり、園部さんには、僕より1つ若いですからね、うん。なんとかして、ほしいんですよね。自分からやっぱり努力しな一かったら、だめですよ。この病気は特に。

秋山さんにとって園部さんは、同じ「失語」をもつ仲間であり、かつての自分でもある。だからこそ“腹立つ”もどかしい思いがするわけである。「失語」という言葉で表現される状態を通じて、秋山さんは園部さんと何らかのつながりを感じていると思われる。

秋山さんは、かつて重度の失語症者であったこと、そして現在軽度の失語症者であることが、他の失語症をもつ人の援助において強みになるかもしれないと示唆している。そんな自分だからこそ、より容易に失語症をもつ人の立場に立って理解することができるからである。例えば1年ほど前、秋山さんはある福祉施設でボランティアの仕事をした。重度の失語症の人もそこを利用していただが、当時の体験を回想しながら、秋山さんは次のように述べる。

あの、失語症の人の場合っていうのは、失語症の人が、話すと、割に、あの、警戒感がないわけ。・・・それで、僕なんかは、施設に行っても、警戒感がないから、スツこう、話が、えー、話になるんじゃないのかな。あの一、も、もちろんあの一、病気の重い人でね、「あー」とかね、「うー」とか（しか）、言えないけども、なんか、あの一相通じるもんがあるわけよ。

ここに表れているのは、秋山さんが他の失語症者に抱く親近感だけではなく、彼らが秋山さんのような人に対してどう感じるかということの推測である。この推

測は決して的はずれではないようで、実際その施設の職員も、「秋山さんが失語症の方に『絶対よくなります』なんて言ってくれと、私が言うよりずっと説得力があるんですよ。」と語っている。

秋山さんは現在、失語症をもつ人々に対する援助を、自分に適した将来の活動として意識することが多い。彼にとって、失語がより重い人や失語を経験し始めてまだ日が浅い人は共感可能な相手であり、だからこそ援助したいと思う対象なのである。彼は言う。

僕はやっぱりね、あの、失語症の方でね、あのーやっぱり、病気の重い人にね、対してね、グループでもいいし、何か、与えたいんですね。僕はそれが、その一、最終的な目標ですね。(筆者「なんか、やっぱり、助けたいとかそういうことは、失語のかたを対象にして・・・)今は、失語の人ですね。あのー、あとはどうなるかはわからんですけども、今は、とにかく、失語症。

これは、筆者が将来の計画について質問したときに即座に語られた言葉である。秋山さんの現在および将来における生活プランは、このように、援助者としての自分というイメージと切り離すことができない。例えば表1に示されている自助グループ、ルビーの会の運営は、彼の生活プランにおいて重要な位置を占めている。彼は、今後もこういった自助グループ活動を続けながら、より重い失語症の人の援助にも手を広げたいと考えている。

#### e. 社会的対象としての失語

秋山さんにとって「失語症」は、他の失語症者との間で共有される属性であるだけではなく、一般社会と自分(あるいは、失語症者である“自分たち”)の関係を意識させるものでもある。この意味における失語を、(社会的対象としての失語)と呼んでおこう。彼によれば、失語という状態は一般社会のなかでよく知られておらず、その結果として失語症をもつ人々は様々な困難を体験しているのだという。最近の秋山さんは、失語症とはどういうものであるか一般の人々に理解してもらうために、機会があれば自分の失語体験を語ることを厭わない。また、失語症に関する知識を広めることができるような活動には積極的に参加する

ことにしている。そうした活動のなかで、秋山さんは失語症をもつ人々の代弁者として社会に向かい合う。このカテゴリーの失語は、そうした意味で彼にまた別種の役割を与えていると言える。

秋山さんが、人前で自分の失語症の体験を話し始めた当初は、それを人々に理解してもらいたいという気持ちがあったからではなかった。STの先生から、「看護婦や介護士の方々を対象としたセミナーで10分ほど話してほしい」と依頼されたとき、秋山さんが思ったのは、それが自分の言葉の訓練に役立つかもしれないということであった。「そういった言葉の、トレーニング、そういった、こう、高まった、関係のなかで、どれだけ自分が耐えられるか、というのをね、やってみたかったんです。」と秋山さんは述べる。しかし、実際にそこで話をしてみると、印象に残ったのはトレーニングになったかどうかということではなかった。秋山さんの言葉を引こう。

ひとりかふたり、感動してね、泣いてましたね。あのー、やっぱりあのー、失語症の人なんかで、僕は、僕が初めてーなんじゃないですかね。あのー一面と向かって、えー、えーと、そのー、講義をしたのは。(・・・)「失語症」っていう言葉を、あのー、耳にしたのも、はー、あのー、初めてだって、(そのとき聞いていた人に)言われたんですね。あのー、失語症っていう言葉をね、話してくれたのは、初めてって言ったんですね。

ここには、秋山さんの感じている「失語症」のもう1つの意味が顔が覗かせている。つまり、「失語症」は人々に向かって語るべき価値のある何かであり、人々はあまりそれをよく知らないが、知らせていくことで彼らに何らかの影響を与えることもできる、そんな対象なのである。

秋山さんによれば、一般の人々は失語症がどういう状態であり、どういう困難を体験しているのかよく理解していないという。例えば、失語症には左半身の片麻痺が伴う人が多いが必ずしもそうとは限らないし、言葉がうまく話せないからと言って知的障害があるわけではない。秋山さんは、「一般の人っていうのはね、えー、もっと、えー、か、からだ、麻痺をしてないかた、かたに対してはね、失語症っていう意味を、知

らないんだよね。僕はねー、そういったあれをねー、是非、知ってほしいのよ。」と言う。ここで、「失語症っていう意味」は、身体の麻痺や知的な障害とは一線を画した、言葉という領域だけの障害ということである。その一方で、失語には様々な認知症状が伴う場合があるなど、個人差が大きいこともまた秋山さんは強調する。

あの一、僕なんかも、7年に、経っても、未だに、計算が苦手なの。も一のすぐく、計算は苦手。漢字の方が得意ね。うん。そういったあれ一、なんかも、あの一、ひとりひとりに、よって違ってくるのね。僕はそうなんだけども、ある、人が、漢字は、えーと苦手で、数字が得意っていう人がいるかもしないし。そういったね一、あれはね一、もう少しこう、わかってほしいのね。

そうした個人差がわかっていないと、どの失語症者に対しても同じような対応がとられ、結果として、その人の援助にならないことになってしまうことになる。

一般の人々の、そういった誤解や無理解を変えていくため、秋山さんは講演などの依頼が来たときにはなるべく引き受けることにしている。実際、秋山さんは自分の失語症体験について何度か聴衆の前で語ってきた。先に述べた医療関係者対象のセミナーのほか、福祉専門学校ゲストとして話をしたこともあるし、ある福祉施設の公開ワークショップで講演したこともある。話す時間は10～15分ほどと短く、内容も決して失語症の全般を網羅するものではない。それでも、秋山さんが<sup>とつとつ</sup>語る体験談は、専門家が語るものとは異なる領域と内容をカヴァーしていることは確かである。筆者も何度か聴衆の一人として聴かせてもらったが、失語症に関する医学的知識が整理して語られるよりも、心に残るところが多いように思われた。

秋山さんは自分で人前に出るというだけでなく、失語症をもつ他の人たちにも積極的に社会のなかに出していくことを勧めている。社会活動が言葉の訓練になるということ以上に、社会の人々が失語症について理解を深めるきっかけとなるかもしれないからである。実際、自身の作った自助グループ「ルビーの会」の目標の一部として、秋山さんは、「自分の体験を他のかたに話す」ということや「社会参加の機会を作る」と

いうことを掲げている。もっとも、残念ながら彼以外のメンバーは、会の外での自発的な活動にはあまり積極的ではない。秋山さんは言う。

僕はね、2年ぐらいね、なんとかあの一、えーボランティアさんを、やろうって、いうことを、(会のメンバーに)伝えてんですけどね。あの一、「こういってからだになってまで、ボランティアさんっていうのに、いうんでは、冗談じゃない」っていう、頭が、(彼らには)あるんだよね。

〈社会的対象としての失語〉というカテゴリーは、失語症をもつ人たちのすべてに共有されているわけではなく、これは社会との関係がかなり発展していくなかで生み出されてくるものなのかもしれない。

最近、秋山さんは、社会活動により積極的な新しい自助グループにも中心的メンバーとして参加し始め、自分の活動の重点をそちらに移しつつある。このグループはさまざまな高次脳機能障害をもつ人たちの集まりで、現在10名あまりいるメンバーの約半数は失語症をもっており、ボランティアやバザーなどの活動を定期的に行う点に特徴がある。この会に関する秋山さんの今後の抱負は、次のように語られている。

このグループの場合は、一般の人と、あの一、話す、ことが、できる場にしたいんですよね。それで一、やっぱり一、えー、1年1回ぐらいは、なんか、イベントのようなかたちで、このグループが主催になってできる、かたちを整えたいと思うんですよね。例えば、えー、木槿作業所が、あの一、こないだ、やったでしょ。ああいった、ふうな、かたちのも、あれでもいいし。

「木槿作業所が最近やったこと」というのは“地域とともに考える”という公開講座で、その回は「失語症」がテーマになっていた。秋山さんは、そうしたイベントへの参加と協力を通じて、グループの活動資金を蓄えると同時に、失語症についての啓発活動を進めていくつもりである。そのグループ活動のなかで、彼は、〈社会的対象としての失語〉という意味を共有してくれる仲間を、少数ながら見つけつつあるようである。

表3 秋山さんにおける「失語」の意味の広がりとその文脈

「失語」の意味	語りの文脈	自己像	生 (life) の見え
自己の否定的変化	発病直後の語りに多いが、以後の語りにもまれに現れる	被害者	挫折・頓挫してしまった生
一時的状態	入院中の語りに多いが、以後の語りにもまれに現れる	病人	一時的に後退・中断しているが、またもとに戻るであろう生
立ち向かう対象	退院後しばらくしてからの語りに多く、現在に関する語りも現れる	挑戦者・アスリート	困難を伴いながらも未来に開けている生
共有される属性	現在や将来のことを語る場合に多く現れる	失語症者・援助者	現在の人間関係が再構成され、それが未来につながっている生
社会的対象	現在や将来のこと、および自分と社会の関係を語る場合に多く現れる	失語症者・啓蒙家	現在の社会関係が再構成され、それが未来へもつながっている生

## 考 察

ここまで、「失語症」の意味という観点から、多くの人に「適応的」とされる秋山さんの語りをまとめた。「失語症」は、医学的な観点からすれば、単に脳損傷に伴って生じた言語の表出・理解の困難であって、言語という限定された領域における障害という以上の意味はない。しかし、実際に失語症をもつ人の体験のなかでは、それは単一の医学的な意味を担うのではなく、その人の自己像や世界像にも関わるものであり、さらには語りの文脈にしたがって異なる意味として現れる。表3は、秋山さんの語りに現れた失語症の意味を、それが語られる文脈と対応づけてもう一度整理し直したものである。Murray (1999) は、病はそれについて語られるストーリーを通じて意味を獲得すると示唆しているが、同じことは失語という障害においてもあてはまる。失語をもつ人びとが「失語」に言及する場合、その意味は組み込まれるストーリーによって違ってくるものなのである。このセクションでは、抽出された複数の失語の意味について、その特徴や相互関係に関して検討を加える。さらに、障害者理解の枠組みとしてしばしば言及される「障害適応/受容」の概念についても、今回の結果から示唆されるところ

を論じておきたい。

### 1 多元的自己のメタファーとしての「失語」

「失語」という状態が語りのなかで頻繁に言及されるとき、それはその人のライフストーリーや自己像のメタファーになっている可能性がある。自己像が身の回りの対象を通して間接的に表現されることは決してまれではない。例えば Angrosino (1994) は、ある知的障害をもつ青年の語りを検討し、「バス」がそのライフストーリーの全体を暗示するメタファーであることを示した。その青年にとって、バスに乗って自由に街を行き来するということは、貧困家庭に育った彼のそれまでの自己を乗り越える、将来の自己像と密接な関わりをもっていた。言い換えれば、「バス」の意味の理解は、その青年のライフストーリー全体を理解する際において要の位置を占めているということである。

今回の語り手秋山さんにおいては、「失語」という言葉が、彼のライフストーリーの、少なくとも発病後の部分を様々な角度から照らし出している。表3には、失語の意味のカテゴリーそれぞれについて、どのような自己像と生(ライフ)の見えが関わっているかという点もまとめられている。「失語症」という言葉の意味を探求することで、秋山さんの生の諸側面を理解することが、ここからも示唆される。失語症をもつ他

の人々の語りにおいても、「失語」という言葉が反復して使われそこにこだわりが見られることがあるだろう。その場合には、「失語」の意味を手がかりにしてその人の生きている世界を探っていくことができるかもしれない。もちろん、「失語」という状態が語りから完全に排除されている場合には、あえて「失語」にこだわる必要はないが、「失語」という言葉の不在が何かを暗示している可能性もある。

秋山さんにおいて認められたいくつかの「失語」の意味は、彼がもっている複数の自己像を反映するものと考えられる。近年、自己を概念化するのに、多角的な自己 (multiple selves) というモデルを用いることが多い。Hermans ら (1993) によれば、自己は単一の实体ではなく多声的な小説のようなものであり、様々な観点から対象化され語られるものだという。自己を対象化する観点の複雑化は、発達の言葉に言えば、思春期以降に複数の社会集団に所属し、複数の役割を生きるという経験に基づくものとされる (Habermas & Bluck, 2000; Harter & Monsour, 1992)。自己へとまなざしを向ける視点が増え、その視点から見た適切な行動が認識されるにつれて、自己像も多角的なものになってくるわけである。これは、失語症を含め中途障害をもつ人の体験とも共通する部分がある。彼らは、受障によってそれまでとは異なる社会の視線を意識するようになるし、また、受障前には経験しなかった社会集団と関わるようになることも多い。思春期と同様に、自己を見る新たな視点が増えてくるのである。秋山さんに見られた失語症の複数の意味は、失語をもつ自己へのまなざしが複数化した結果とも考えられる。

## 2 複数の意味の関係構造

思春期以降の人がもつ、それぞれが独立の多角的な自己とは異なって、今回認められた5つの失語症の意味は、相互に関連しあいながら1つの構造をなしているように思われる。その構造は、語られた人生のもっとも古い時期に対応するのが a、次が b、次が c・・・というように一見時間軸に沿って並んでいるように見える。しかし詳細に検討すると、それほど単純な継時的・離散的構造ではないことがわかる。むしろ、先行する意味のカテゴリーを踏まえながら、その

属性の一部を組み替えるという形で新たな意味が作り出されていると考えることができる。

その構造をもう少し具体的に見ておこう。(一時的状態としての失語)は、(自己の否定的変化)との間に失語のネガティブなニュアンスを共有しながら、そこに時間的持続の限定という性質を付与するというかたちでの展開を示している。また、(立ち向かう対象)は、失語を「半永続的」と定義し直しつつ、(自己の否定的変化)に戻るのではなく、自己の一部という特徴を失語に付与することで新たな意味として成り立っている。(共有の障害)は、失語を自己の一部とみなす点では先行のカテゴリーと変わらないが、他の失語症者との共通性という視点から見直すという要素が加わってくる。さらに(社会的対象)では、(共有の障害)が社会に示されるべき対象として再定義される。こうしたカテゴリー間の相互関係は、これらの失語の意味が、実際の生活史のなかでおよそ a から e の順番で生み出されてきたことを示唆しているが、それは厳密な意味で離散的な段階とは言えないだろう。

こうした失語の意味の変化を、時間軸に沿った概念図として表したのが図1である。本研究において見いだされた失語の意味は、このように、時間軸に沿って強調点を変えながら次第に重層化しているように思われる。この図において、横軸は発症時から現在までの時間軸であり、縦軸は失語の意味の相対的な広がり、あるいは生活のなかでの重要度に対応する。a から e の文字は、(自己の否定的変化としての失語)から(社会的対象としての失語)に至る5つの意味のカテゴリーを示している。発症の当初は、失語症は単に a という意味でしかなかったが、時間の経過とともに b という意味が生まれ、a の意味は全く失われてしまうわけではないものの相対的に力を弱める。次いでそこに c という意味が生じ、さらには d、e という意味も生まれてくる。失語の意味は全体として広がりを見せると同時に、初期に優勢だった意味は脇に押しやられ、現在に関する語りのなかでは d や e がもっとも頻繁に現れる。ただし、初期の意味は消えてなくなっておらず、状況によっては現在でも秋山さんの経験や語りのなかに顔を出す。離散的な段階よりもこうしたモデルを立てた方が、語りのなかに見られる失語の意味の変化をよりの確に表現できるように思われる。

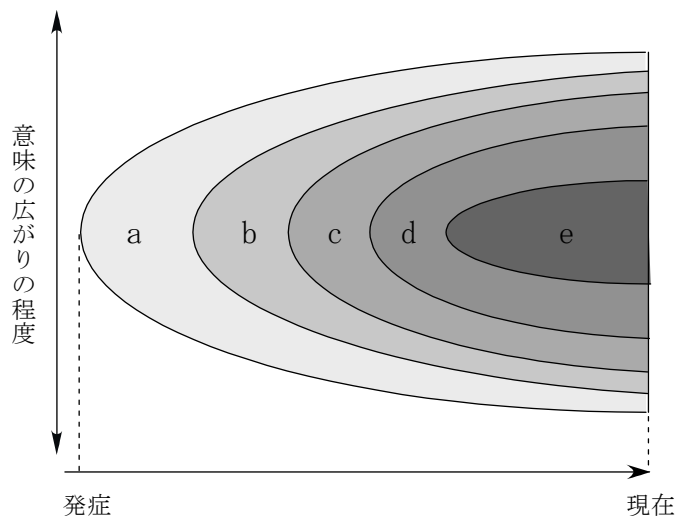


図1 「失語」の意味の広がり と 分化のイメージ

図1に表現されるような意味の重層化の過程は、私たちが物事の意味をより深く理解していく際の弁証法的な展開に類比的である。浜田(1995)は、乳幼児は次第に自分の生きる世界の意味を、環境や他者との関わりあいのなかで構造化していくと主張する。単純な事物の意味も例外ではない。竹田(1993)によれば、ある事物に「意味がある」とは、それが人の生の関与性＝欲望にとって現れることにほかならず、経験の積み重ねのなかで欲望との関連は次第に複雑さを増していく。例えばピアノという対象は、幼児にとっては、鍵盤を叩くと音が出る巨大な物体にすぎないが、成長してピアノ曲を聴くなどの経験を経ると、美しいメロディを奏でる楽器としての意味を獲得する。さらに、熟練したピアニストになると、ピアノに多くの個人的な記憶が連合するばかりでなく、自分と社会を繋ぐ媒介といった意味も加わってくる。ここで、初期に構築された意味は次の段階において完全に失われるわけではなく、次の段階の意味が構成される際の基礎となるだろう。秋山さんにとっての失語の意味も、体験のなかで次第に重層化していく点では同じである。そして同時に、「失語症をもつ自分」の意味もまた深まっている。この点もまた、子どもが世界の意味をより複雑に構造化しながら自己に関する物語を精緻化させてい

くのと似ている。

### 3 「障害適応」概念の再考

最後に、「障害適応(あるいは障害受容)」の概念とそこへ至る段階モデルについて、今回の研究が含意するところをまとめておきたい。障害者の臨床の分野では、特に中途障害者の行動を理解するのに、古くから障害適応/受容の段階モデルが提唱されてきた(Smart, 2001)。つまり、障害者は受障後、ショック期に始まり否認や抑鬱、怒りなどの反応段階を経て受容や適応へと進む、というのである。上田(1996)はその最終段階を、「屈辱感や劣等感をもたずに、自分がおかれている障害の現実を正しく認識して、それに冷静に対処できるようになること」と定義し、それを支えているのが、「障害はあっても、それによって自分の人間としての存在価値が、根本的にそこなわれたのではない」(p.183)という心からの納得であると書く。そして、始めのうちはこの状態は不安定で前の段階への逆戻りが見られるものの、その先にはより安定した「真の受容」があるとする。今回の語り手秋山さんが周囲の人たちから「適応的」と見なされていることは上で述べた通りだが、彼の語りに見られた失語の



意味や自己像は、確かに、こうした「受容」や「適応」の定義と少なくとも部分的には一致している。

もつとも、「障害適応／受容」の概念やそこに至るための段階モデルは、近年の障害学においては総じて評判が悪い。「障害」が取り除かれるべき何かであるという前提が背後に認められるからである（Smart, 2001）。批判者たちは、障害適応の段階説は結局のところ、「障害」をネガティブなものとする医学的な観点を反映しており、障害をもつ人を外から見てコントロールしようとする権力的な視線がそこに含まれるという。しかし、受障前に「障害」を経験することのなかった多くの中途障害者にとって、「障害」が受障直後にネガティブなものとして体験されることは決して驚くべきことではない。今回の秋山さんの語りをみると、適応とは、「障害」のネガティブな意味をそのままにしてそれを受け入れるということではないように思われる。むしろ、障害適応とは「障害」の意味を再構成して理解し直す過程と考えた方がよい。障害受容や適応の段階があるとしたら、そこで人は、初期の「障害」とは異なる意味をもつ別の「障害」と向かいあっていることになる。

ただし、その適応／受容の段階は、それまでに経験されたいくつかの段階を、完全に過ぎ去ったものとして成り立つとは限らない。秋山さんの例に見られたように、現在の状態には過去の段階が折りたたまれ、時と場合によっては、過去に経験した感情がよみがえってくることもある。それは彼が「真の受容」に達していないからで、以前の段階へと退行しているのだ、と言う人がいるかもしれない。しかしながら、段階の退行と言うほどには、以前の感情の再体験は語りにも行動にも部分的にしか現れなかった。例えば先に述べたように、秋山さんは受障直後の失語の意味に立ち戻って、「自分はまだだめだ」と感じることもある。けれども彼は、その「だめだ」という評価を「自分への挑戦」と再解釈し、さらには、「その挑戦に応じて来た自分だからこそ他の失語症者のために何かできるのだ」という語り直しを行う。この語り直しにおいて、これまで経てきた失語の意味の重層化を——ひいては自己像の多様化を——もう一度たどり、そうすることで現在の優勢な意味、〈共有の障害〉および〈社会的対象〉としての失語を再確認していると考えられる。

ネガティブなニュアンスが強い初期の失語の意味が今なお残存している事実は、一見現在の優勢な意味に対する脅威にも見える。けれどもその一方で、現在の優勢な意味がそれによって支えられているという側面も見落とすことはできない。

最後に、現在の秋山さんの「障害適応／受容」が決して彼一人によって支えられているものではない点も指摘しておきたい。「適応」はこれまで、個体内の心理過程に関わるものとして論じられることが多かったが、それ以上に、その人と周りの人々の観点との関係の問題として捉えることができる。例えば、リハビリの施設は脳卒中患者に獲得させたいと考える自己像をもっている（Gold, 1990）。それは、障害があっても自分は健康な人間であり、身体症状は病気の兆候というよりも単なる不便の1つにすぎないといった自己像である。近年ではまた、リハビリの病院や福祉施設などにおいて、患者・利用者が自立生活や社会活動を行うということが目標とされることも多くなっており（石部・柳本, 2002）、秋山さんが通う作業所においてもそれが方針の一部である（能智, 2000）。こういった自己像や方針と一致する言動を示す人は「適応的」とみなされやすいかもしれない。秋山さんの語る失語の意味や自己像、そして彼の行動は、リハビリテーションの専門家や彼の周りの人が求めている「適応」の方向とほぼ一致しているように見え、あるいはそうした方向に重なるようにライフストーリーが提示された可能性もある。「適応」しているかどうかという判断は、ライフストーリーとその外部の視線との調和のなかで生み出されるという側面もまた、否定することはできないだろう。

## 結語

本稿では、適応的とされる失語症者の語りを分析することを通じて、失語の意味の多様性と重層性を明らかにし、そこからその人の自己像や世界像を知ることが可能であることを示した。さらに、失語の意味の構造が「適応」の概念にどう関連しているかという点についても考察を加えた。もちろん、単一事例をもとに

した質的研究であるという性質上、今回抽出された失語の意味とその構造のモデルが、失語症をもつ人々のすべてに共有されているとは限らない。示された構造は、1 つには、失語症をもつ人やひいては障害をもつ人を理解するためのこれまでの段階的モデルに対する一種のアンチテーゼの役割を果たす。語りを通じて彼らの意味世界を再構成していくと、客観的な行動データに基づくこれまでのモデルとは異なる側面が見えてくるのが、今回の研究においては示唆されたと思われる。

今後の課題としては、このモデルを別の失語症事例やひいては他の障害事例に照らし合わせながら、さらに鍛えていくことが必要であろう。今回のモデルのもとになったデータは、比較的長期間にわたる単一事例の観察に基づいているとは言え、それでも受障からの縦断的観察と言えるほどの期間ではない。多くのデータは、研究対象者が再構成した記憶に依存するものであり、そこには不可避免的に現在の観点が反映している。したがって、受障後のある時点では実感されていた「失語」の意味が今回のモデルからは抜け落ちている可能性は否定できない。受障から様々な時点にある失語症者を理解するためには、今後縦断的な研究も必要になってくるだろう。また、今回のモデルは、それぞれの「失語」の意味が体験される外的な要因についてはほとんど言及していない。近年の研究は、「障害」の意味が受障からの時間だけではなく、その人が人生と時間の流れのどういう時点にいるかということや、その人がどういう環境にいてそれをどのように認知しているか（例えばどのようなソーシャルサポートを受けているか）などにも影響を受けることを示している（能智，印刷中）。今後はそうした要因の影響もまた考察しながら、モデルを精緻化していくことが必要になるだろう。

## 注

本研究にご協力くださいました、秋山さんとご家族に深く感謝いたします。

## 引用文献

- Angrosino, M.V. (1994). On the bus with Vonnie Lee: Explorations in life history and metaphor. *Journal of Contemporary Ethnography*, 23, 14-28.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K. (1998). *Qualitative research for education: An introduction to theory and methods* (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Crewe, N. M. (1997). Life-stories of people with long-term spinal cord injury. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 41(1), 26-42.
- Ferguson, P. M. (1992). The puzzle of inclusion: A case study of autistic students in the life of one high school. In Ferguson, P. M., Ferguson, D. L., Taylor, S. J. (Eds.) *Interpreting disability: A qualitative reader*. (pp. 145-167). New York: Teachers College Press.
- Finger, S. (1998). 神経心理学の歴史. D. W. Zaidel (編), 河内十郎 (監訳), 神経心理学: その歴史と臨床の現状 (pp. 1-34). 東京: 産業図書. (Zaidel, D. W. (Ed.). (1994). *Neuropsychology*. Academic Press.)
- Gold, S. J. (1990). Getting well: Impression management as stroke rehabilitation. In Nagler, M. (Ed.) *Perspectives in disability*. (pp. 548-555). Palo Alto: Health Market Research.
- Habermas, T., & Bluck, S. (2000). Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin*, 126, 748-769.
- 浜田寿美男. (1995). 意味から言葉へ: 物語の生まれるまえに. 東京: ミネルヴァ書房.
- Harter, S., & Monsour, A. (1992). Developmental analysis of conflict caused by opposing attributes in the adolescent self-portrait. *Developmental Psychology*, 28, 251-260.
- Hermans, H. J. M., Rijks, T. I., & Kempen, H. J. G. (1993). Imaginal dialogue in the self: Theory and method. *Journal of Personality*, 61, 207-236.
- 石部元雄・柳本雄次 (編). (2002). ノーマリゼーション時代における障害学. 東京: 福村出版.
- Kapur, N. (1997). *Injured brains of medical minds: Views from within*. Boston: Oxford University Press.
- 牧太郎. (1998). 新聞記者で死にたい: 障害は個性だ. 東京: 中央公論社.
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. New York: Guilford Press.
- 見田宗介. (1979). 現代社会の社会意識. 東京: 弘文堂.
- Murray, M. (1999). The storied nature of health and illness. In Murray, M. & Chamberlain, K. (Eds.) *Qualitative health psychology: Theories and methods*. (pp. 47-63). London:

Sage.

- 永倉万治. (1994). 父帰る：平成元年大熱血闘病期. 東京：角川書店.
- 能智正博. (2000). 通所授産施設における障害者理解の枠組み：定性的研究の実際 (67). 日本心理学会第 64 回大会論文集, p.26.
- 能智正博. (2001). 失語症の〈意味〉の重層化としての失語体験—定性的研究の実際 (76). 日本心理学会第 65 回大会論文集, p.17.
- 能智正博. (印刷中). 最近の教育心理学的研究に見る「障害」と「障害児・者」の意味論. 教育心理学年報, 42.
- Phillips, M. J. (1985). "Try harder": The experience of disability and the dilemma of normalization. *Social Science Journal*, 22(4), 45-57.
- 佐野洋子・加藤正弘. (1998). 脳が言葉を取り戻すとき：失語症のカルテから. 東京：日本放送出版協会.
- Smart, J. (2001). *Disability, society, and the individual*. Gaithersberg, MD: Aspen.
- 田垣正晋. (2002). 生涯発達から見る「軽度」肢体障害者の障害の意味. 質的心理学研究, 1, 36-54.
- 竹田青嗣. (1993). 意味とエロス：欲望論の現象学. 東京：筑摩書房.
- 立川健二・山田広昭. (1990). 現代言語論：ソシュール, フロイト, ウィトゲンシュタイン. 東京：新曜社.
- 上田敏. (1996). リハビリテーション. 東京：講談社.
- Whitaker, H. A. & Kahn, H. J. (1998). 脳と言語. D. W. Zaidel (編), 河内十郎 (監訳), 神経心理学：その歴史と臨床の現状 (pp. 155-170). 東京：産業図書. (Zaidel, D. W. (Ed.) (1994). *Neuropsychology*. Academic Press.)
- Wulf, H. H. (1973). *Aphasia, my world alone*. Detroit: Wayne State University Press.

(2002.6.30 受稿, 2002.11.21 受理)