患う女性たちの回復とエンパワーメント
——共感を育む居場所に根づいて——

滝　口　直　子

病気は，患う人の社会のなかでの位置づけやジェンダー役割を映し出すものであり，こころの病気，なかでも女性の病気（とされるもの）は，男性優位な社会のなかでの女性の抑圧や葛藤を表したものである。この説はヒステリーや境界性人格障害といった「女性の病気」（とされるもの），PTSD（外傷後ストレス障害），そして依存症（アルコールや薬物，あるいは食物，恋愛，賭博といった行為への）で苦しむ女性について考察する研究者，ことにフェミニズムの立場を表明する人の間では，定説といってよいだろう（ハーマン1999，Becker 1997，Wirth-Cauchon 2001等参照）。19世紀から20世紀初頭にかけて，現在よりもいっそう家父長的な社会のなかで，精神医学者の注目を集めた病気を取り上げるなら，戦闘神経症（シェル・ショック）を患う元兵士たちが戦争の被害者であったと同じく，ヒステリーを患う女性たちは，「性の戦争」の被害者であった。強姦や性虐待の被害者であった女性たち，あるいは高等教育や職業の選択，自立した人生の可能性を奪われていた女性たちは，おおやけに言葉で訴えることができなかった葛藤を，ヒステリーで表現したのである（ハーマン 1999：37-46等参照）。

この「性の戦争」という言葉は，ハーマン（1999）より20年ほど早く，やはり女性の患いを分析するときに，非西洋社会のコンテクスト（文脈）で用いられたことがある。それは，イスラム世界などでよく見られる女性の憑依カルトを分析する際に人類学者のI. M. ルイス（1971，翻訳1985）が用いたものである。アフリカのソマリ社会の例では，女性に取り付いた霊は，「男連中にたいして高価な衣装や香水や普段は食べられない御馳走を要求する」

（1985：90）。「乗り移られた媒体としての女性の口からは，まったく信じ難いような威厳のある声が出てくる。……第一に，精霊の値の張る要求が満たされねばならない。その他に，他の女たちも出席し……精霊祓いの舞踏……の設営にも，多大の出費が必要である」（1985：90）。その儀礼は女性の祭祀指導者が主宰するが，こういった霊は通常，除去されるのではなく宥められる。すなわち憑依は，「性的優位にたつ男性の側に向けられた，ほどほどの擬装による抗議運動」（1985：21），従属的な女性の憂さ晴らし，要求の実現と利益の促進（1985：24）と解釈できるのである。

私たちの知っている人間社会のほとんどは男性優位である。現在でも，抑圧され，虐待され，見捨てられ，被虐待体験を語ることもなく，あるいは自分が「虐待を被っている」という意識すらもつことができず（例，「私が悪いのよ」），不眠や動悸，痛み，うつといった症状に苦しんだり，苦しさから逃れるため，神経を麻痺させるため，アルコールや薬物，過食嘔吐，賭博などに逃げ込む女性は，治療や回復の場で多く見られる（Lesieur&Blume 1991，ミュエンチ 2002等参照）。それが憑霊と呼ばれようと，権威ある診断マニュアルの DSM に記載されている疾患名（境界性人格障害，うつ病性障害，摂食障害など）で呼ばれようと，抑圧モデルの「正しさ」は疑いようもない。

古来より女性の病気の記述をみるならば（記述する人はたいてい男性である），女性の病気にはなんらかのうさん臭さ，うそっぽさがつきまとってきたし，性との関連がほのめかされてきた。ヒステリーしかり，そのいわば後継者と言える境界性人格障害しかりである。ヒステリーは，言葉そのものがギリシャ語の「子宮」に由来するのだから，昔から女性の病気と見られていたことに間違いない。古来よりその病気がどのように解釈されて，どのように対処されてきたかを分析した Micale（1995）に基づいてその歴史をみていくと，古代ギリシャ以前，すでにエジプトのパピルスに子宮の動きにより起こされるという記載がみられる（1995：19）。プラトンも「子宮は，子どもを産むことを切望する動物である。それが思春期以降あまりにも長く不毛であるなら……身体のなかを彷徨い……呼吸を妨げ，それを患う人を極度の苦悩に陥れ，

加えていろいろな病気を呼び起こす」（Micale 1995 : 19に引用）と述べているように，古代ギリシャのヒポクラテス派のテキストによるとヒステリーは眠気，運動麻痺，感覚の損失，呼吸の問題，はでな感情的な行動を産出し，究極の治療は，結婚であった（Micale 1995 : 19）。

中世になるとヒステリーは悪魔つきと解釈されるが，18世紀には女性の性的過剰と関連づけられるようになる。そしてシャルコーに代表される19世紀，シャルコーはヒステリーを「中枢神経の不全」（Micale 1995 : 25）とみていたし，ナンシー学派は「潜在的には普遍的な誇張された心因反応」（Micale 1995 : 26），ジャネはトランスやトラウマ（心的外傷）や多重人格との関連で，その病気を解釈していたようだが（Micale 1995 : 26），一般的な見方は，嘘つき，性的過剰，感情的に過度に感じ易い，であった（Micale 1995 : 69参照）。

> ……もっともするどい人さえも騙してしまうような真実と嘘がまざりあった……話をつくりだし……彼女らは聖人とも思えるような敬虔さと献身の雰囲気をかもし出すが，こっそりともっとも恥じるべき行為に身を委ね，家では夫や子どもを相手にもっとも激しい醜態をさらし，……猥褻な言葉を口にし……最後に，ヒステリーの女性は一般的に夢みがちでロマンティックであり，想像力のファンタジーのほうが，実際の生活の要求……より支配的であり……（Falret 1890　Micale 1995 : 230に引用）

言うまでもなくこれは，侮蔑的な言葉で形容された病像である。男性のヒステリーについても医学的な考察や記述が見られるが，注目すべき点は，「男性性のなかの女性的要素，それ自体が病気の症状であるかのように，男らしくない，女性っぽい，あるいは同性愛者」（Showalter 1993 : 289）とみなされてきたことである。「臆病で……きつい肉体労働よりもリボンやスカーフが好き」（Batault 1885　Showalter 1993 : 289に引用）。さらに現在にいたるまで，女性の権利を声高に要求する運動に対してよく使われてきた言葉が，ヒステリーやヒステリックである（Showalter 1993等参照）ことにも注目したい。

では境界性人格障害は，どのように形容されてきたであろうか。境界性の患者は，「挑発と操作の達人」（Cauwels 1992 : 16），「好きな人なんてだれ一人

いない，不可能な患者」(Cole 1979 Cauwels 1992 : 16に引用)，「極端に依存的」で「気紛れ」で「衝動的」で「自己中心的」で「要するに嫌なヤツ」，「注目してくれないと……自殺すると脅す」(Cauwels 1992 : 17-19) し，「コブラのように襲いかかる」し，(治療者のほうが) 殺人者になってしまいそう」(Hellerstein 1982　Cauwels 1992 : 16-17に引用)。

病院で外出許可がでても，駐車場に止めてある担当のセラピストの車の側にへばりついて，どこにも行こうとはしないし，何もしようとはしない患者がいた (Cauwels 1992 : 18)

私の境界性の患者はいつも，私の家の前の通りを行ったり来たりしている，でもそれ以上は近付こうとはしないけれど。(ある医師の言葉 Cauwels 1992 : 19に引用)

系譜上の親であるヒステリーに勝るとも劣らない，侮蔑的な病像である。境界性人格障害は自殺遂行率 (自傷行為や自殺未遂や自殺のほのめかしは，「いつものこと」とし) もおよそ9％と高く (Linehan 1993 : 4)，患う人の多く (67-86％) は幼い頃，虐待された体験，ことに性的に虐待された体験があり (Linehan 1993 : 53)，大人になってからも躓きだらけの対人関係でトラウマのうえにトラウマが重なったような，傷ついた人生を送って来ている[1)]。そのトラウマも境界性人格障害の場合は「自業自得」とみられかねない。「勝手に離婚しておいて，いまさら……」

境界性を患う人は極度に傷つきやすく，いわば「全身に重度の火傷をおっている」(Linehan 1993 : 69) 状態なので，あるいは「感情の血友病」(Kriesman & Straus 1991 : 8) なので，ちょっとした接触でも痛みが人の数倍になって伝わることになる。しかしその苦しみに追い討ちをかけるようなこの否定的な病像は，治療者が境界性人格障害の人の言動に，そして病気の力に圧倒され，治療関係で生じる，まるでゴミ箱の中身をぶちまけたような状況が，治療関係の枠組みをこえて (例えば，マスコミに訴えられる，訴訟になる) さらけ出される (出されそうになる) という，治療者側の不安を投影しているように思われる。イギリスのある著明な臨床心理家でさえ，分析のなかで経験し

た動揺を次のように告白している。

> 彼女に，怠慢ということで訴えると脅されて，私は怯えてしまった。彼女は私が属する学会に苦情の手紙を出すと言い，その手紙のなかには，私の「無能さ」が注意深く記録されていた――予約の変更，キャンセル，遅刻……全てが記載されていた，日付けまで。私は，私が話したことで批判され，私が黙っていたことで嘲笑された……私は自分が何をしているのか分からないことが多かった……。（Fonagy et al. 2002 : 417）

守らなければならない治療の枠組みを，治療者のほうが踏みにじる場合もある（例，性的関係あるいは不必要な私的な介入など）[2]。

> 治療に加えて，ある精神科医は境界性の患者に何百ドルも与え，自分用に処方した薬を与え，住むところがないという危機には，自分の家の空いた部屋に彼女が滞在できるようにしたのである。しかも患者が，勝手に出ていくことがないように，彼はその部屋の前の床で寝泊まりしたのだ。（Gutheil 1989　Cauwels 1992 : 19に引用）

上記の極端なまでに境界を踏みにじった事例でも，「境界性人格障害なら，起こりかねない」と思う人は少なくないだろう[3]。

「境界性人格障害は，フェミニズムの観点からすると男性優位な社会で……」「フェミニズムもへったくれもないでしょ。ボーダー（境界性人格障害）の母親を世話するっていうのがどういうことか，全然分かってないのよ。子どもの頃から母親の親になって必死に守ってきたし，死ぬんじゃないかといつも恐かった，死んでくれたらと思っていた」（ある家族の言葉）[4]。

病気を患う母親がその苦しさを家族のなかの弱者（例，子ども）にぶつけるのは起こりうることで，いわば「ゴミ箱」にされた子どもからすると，トラブルを引き起こしているのは，病気を患う母親であり，その背後にある社会のジェンダー役割まで目を向ける余裕など，あるはずがない。「小さい頃からいつも，生きるか死ぬかに直面してきたのだから。」

患う女性やその家族を個別にみていくならば，「真理」の言明が，はたして病気が巻き起こす複雑で矛盾をはらみ，かつ魅力を備えた世界の理解に有

効かどうか，少なくとも真理の表明だけでは，病気という竜巻きに翻弄される本人や身近な人一人一人の抱える複雑な問題の塊の解決には，不十分と言わざるをえない。

ここでは，病気がつくり出す混沌，それに病気の本人（妻）や夫，子どもたちが巻き込まれ，方向を見失い，時には夫の暴力（DV）となって表出していき，そのなかで子どもたちが成長していく過程を一つの事例からみていきたい。この事例の主人公は，ピューリツァ賞をはじめ数々の賞を授与された詩人，アン・セクストンである。アン・セクストンに関しては，To Bedlam and Part Way Back（Sexton 1988）をはじめとする彼女自身のいわゆる告白的な作品だけでなく，彼女の自殺後に書かれた伝記 *Anne Sexton-a biography*（Middlebrook 1991，以下，伝記と呼ぶ），および娘であるリンダ・グレイ・セクストンが，その家庭生活の混沌を描いた *Searching for Mercy Street*（1994，以下，娘の物語と呼ぶ）により，その人生をうかがい知ることができる。創造性をいかんなく発揮し，数々の栄誉に輝いたにもかかわらず，ハッピーエンドで終わらせることができなかったアンの人生を取り上げることで，これは例外的（才能あふれる詩人，また世間的に賛美をあびた女性という意味で）な事例とみなされるかもしれない。しかし彼女の苦しみや家族の混乱と苦悩，病気がもたらす輝きと破壊，そこからうまれてくる内省，気づき，人生の豊潤さに注目するならば，彼女の人生の個々の要素（飲酒や性の問題，DV など）の有無や程度の差はあれど，これは特異な事例とは言えない。

アン・セクストン（伝記および娘の物語をもとに）

アンは幼少期，性的虐待を受けたのだろうか。酒臭い父親が彼女のベッドのわきに座って，アンを愛撫している，それをアンが大好きだった大叔母ナナが覗き込んでいる，というのはアンの幻想であろうか。母親が彼女の性器を調べているというのも幻想だろうか（伝記 p. 57-59，p. 167，娘の物語 p. 38）。「アンは俺の娘だ」という，アンの両親の隣人で，よき友人であった男性の告白は，死に臨んだ老人の幻想だろうか（伝記 p. 342）。

アンの伝記が出版された折にアンの姪は，アンが裕福な家庭で恵まれすぎた育ち方をしており，彼女の告白的な詩は事実に基づいていないと批難している。しかしこの姪の父親（アンのすぐ上の姉の夫）はアルコールに依存し，家族に暴力を振るっていたし，アンの一番上の姉は，アンの死の数年後，自殺している。アンの父親とその妹（アンの叔母）もアルコール依存の治療を受けており，この叔母もまた，アンの死後，自殺している（娘の物語 p. 279-280）。

アンの最初の診断（1956年）は，「古典的な意味でヒステリック」（伝記 p. 39）であるが，アンの詩作を奨励したオーン（1964年までの主治医）も指摘するようにそして女性に多くみられるように（ある家族によると，「焦点がないのよね，百面相で」），どのカテゴリーにもあてはまりにくい，多彩な症状群である。現在の診断名なら，境界性人格障害であろうか。うつや気分の変動，アルコールや処方せん薬への依存，くり返す自殺未遂，何人もの男性（や女性）との性的関係，主治医との性的関係，金銭感覚のなさ，娘への虐待，幼児返り，夫とのDV，意識解離，記憶の忘却，などなどである。なによりもアンには死の希求がみられる。シルビア・プラスが自殺した時，「シルビア・プラスの死は，私を困惑させる……私に死をほしがらせる。彼女は私のものを取ったのよ。あの死は私のものよ……」（伝記 p. 200）と言っている。境界性人格障害の人の死の希求は，この世に生まれる以前の場所，そこで生命が育まれた所への回帰の希求かもしれない。象徴的な死なら再生は可能だが，身体の死では，この世に生き返ることはない。診断名はどうであれ，アンは自分が何ものか，いや何もので「ないか」をたしかに知っていた。

> A possessed witch, haunting the black air, braver at night; dreaming evil
> （中略）A woman like that is not a woman, quite. I have been her kind.
> （Her Kind より，Sexton 1988 : 18）

アン・セクストンと主治医たち

アンにかかわった主な精神科医は，年代順でいえばマーサ・ブルナー＝

オーン，マーチン・オーン（マーサの息子），アンと性的関係をもったオリー・ズウェイザング（仮名），最後にコンスタンス・チェイス（仮名）であるが，マーサは短期間しかかかわっていない。ズウェイザングとチェイスは，治療者側から，治療関係を断っている。もっとも長期にわたりかかわり，言葉でもって自分を表現するようにアンに勧めたのが，オーンである。オーンは境界性人格障害とは診断していないが，アンの病気の特徴，カメレオンのように他の患者（例えば統合失調症の人）の症状を取り込むといった，とらえどころのない，一つの診断のカテゴリーに入りにくい多面性をよく理解していたようである（伝記 p. 39）。

当時のアンは次女のジョイを出産した直後で，うつ，自殺希念や自殺未遂，幼い長女（リンダ）への虐待，強い不安や胃の痛みなどの症状に襲われており，妻としても母親としてもその役割を果たすことができなかった（伝記 p. 32）。

ジョイを預かるために夫の母親がやってくると，母は「もう一度，チャンスをちょうだい」と姑に懇願した。「もう，大丈夫だから。」すると姑が「あなたの医者が，赤ちゃんは私と一緒がいいと言ったのよ。あなたと一緒では，安全ではないのよ」。ジョイを抱いて去っていく姑に，母は「連れていかないで」と叫び，怒った。母は，憎しみの燃える目を私に向け「すべて，おまえのせいよ」，と［3才のリンダに］どなった。（娘の物語 p. 13-14）

「私に唯一できるのは売春で，男を喜ばせることだけ」（伝記 p. 42），とオーンに嘆いたアンは，病院や詩作のワークショップで「私と同じ人たち」（“These are my people” 伝記 p. 50）を発見する。

父親の性的虐待の疑惑について，オーンは，それを事実ではなく比喩的表現とみている。分析のさなか，父親との性交渉を語りたがるアンの別人格であるエリザベスが出現したときも，エリザベスに関心を示さないようなやり方で対応している。すなわち「エリザベスに関しての治療の焦点は，自分が分離（split off）あるいは行動化（act out）したいと思っている感情をセクストンが認識し，許容できるよう，彼女を助けることである」（伝記 p. 61）[5]。

後にアン自身は，性的虐待の話しを「作り上げた話」と言っている（伝記 p. 62）。「私には自己（self）がないので，人にあわせて異なった自己を作りあげるの。私は自分を信じていないし，いつも偽者，いろいろな人格を作りあげるよう強いられているみたい」（伝記 p. 62-63）自殺の試みでさて，注意を引くためのもので，「真実に関する最悪の犯罪」（伝記 p. 63）はエリザベスの創作，と彼女は言っている[6)]。

治療がすすむなか，「詩という世界に，［アン］は自分の創造の力の真のそして相応しい居場所を見出す」（伝記 p. 64）。しかしオーンは，ボストンからフィラデルフィアに移るにあたって（1964年9月），主治医としての役割を果たせなくなる。次の主治医は治療を性交渉の場としたズウェイザング（1965-1969まで担当）である。ズウェイザングは，その関係が妻に露呈した時にアンとの関係を打ち切ってしまう。

アン・セクストンの家族，友人たち

アンの病気は，家族や友人を竜巻きのなかに突き落とし放り投げていく。家族や友人は，振り回され，傷つき，エネルギーを使いはたし，去っていってしまった。アンは，一見，支援的な友人や家族に恵まれていたようにもみえる。アンの娘たちであるリンダとジョイの面倒をよくみた夫の母親のビリー，ビリーはジョイが寄宿制学校にいったときの学費も支払っている。夫の母のビリーは，古風に言うなら「できた女性」で，結婚のために有名大学を中退している。その夫はビリーが相続した莫大な財産を株ですってしまうのだが，その後もビリーは家庭を切り盛りし，息子の妻が病気だと分かると，孫の面倒を母親代理としてみていく（娘の物語 p. 31）。娘たちのよきお姉さんだった夫の妹，ジョニー（彼女は新婚直後，交通事故の犠牲者となり死亡する），詩作でも家庭生活でもよき友人となった詩人のマクシム・クミン，娘たちの親代わりもしてくれた，そしてリンダの大学の学費も支払ったコナント夫妻，友人でありよき相談相手であったソーシャル・ワーカーのロイス・アメスなどである（伝記 p. 135-136，娘の物語 p. 30-31，p. 171）。

夫のカーヨーは家事をこなし，時には幼女のように振る舞うアンを宥めていた。もっとも夫の母は，女家長的に振る舞っており（上記のように，娘の物語 p. 13-14），夫はアンが精神科医に行ったり詩作のために家をあけることに理解を示していなかった。妻が有名になるにつれ，彼女の独立を，そしておそらく自分が置き去りにされることを恐れていたようである（娘の物語 p. 85-88）。二人の葛藤が暴力にと発展することもあった（伝記 p. 79-80）。

身近な人たちは，病気の本人の苦しみにそれ程同情はしない。その症状は，身近な人に嘘っぽさ，ドラマのような感覚を与えてしまうからである。「あの人たちの底なしの実存的苦しみは，浅薄よね」，「私を愛して，見て，ばっかり」（ある家族の言葉）。百面相的な症状，時には力に満ちあふれ，自分のやりたいことにのめりこみ，目覚ましい成果をみせ，賞賛と注目をあびるのに，うつになると，子どもの世話もできなくなる。イスラム社会で頻繁にみられる女性たちの憑依を，男性側は「仮病と呼び，この災厄は女たちが自分たちにたいして常套的に用いる騙しの手練手管のひとつであると解釈する」（ルイス 1985 p. 90-91）と同様の，あるいは起き上がることができなくて，ベッドに寝たままのヒステリーの若い女性が「彼女たちの唯一の麻痺は，意志の麻痺である」（Maudsley 1879　Showalter 1993 : 302に引用）と批難されたように，境界性人格障害の人も「この世の災難」（本人の言葉より，Cauwels 1992 : 15に引用）とやっかいがられる。もっとも病気の本人の苦しみは嘘ではなく，本当のものであり，不適切な治療関係が，その病気の悪化に多いに寄与しているといえる。

そして子どもが親の苦しみを背負う役割を担い，親の親となっていくことがある。たとえ，「私はリンダを愛したことはないわ……娘を憎んでいるし——何も悪さをしなくても——娘の顔を叩くの」（伝記 p. 73）といった取り扱いを受けていても。

「6才の時にはもう，私は［自殺という］言葉の意味を知っていた……もし私が母親の面倒をよくみれば，お母さんは二度と病気にはならないだろう」（娘の物語 p. 33）。「午前中ずっと，母は黙ったまま，宙を見ていた。私

はテーブルの側に番犬のように座っていた」（娘の物語 p. 40）。「私はその記憶［母親が目の前で下半身裸で自慰行為をしているという］を心の監獄に閉じ込めた……もし私が母親の面倒をよくみるつもりなら，誰にも知られてはいけない。番犬は沈黙を守るもの」（娘の物語 p. 41）。

「9才のリンダが34才で母親が9才」という遊び――母親が娘のリンダのベッドに入ってきて娘にあやされるという遊び――それは，「私にどれだけの恐ろしい不安を引き起こしたか，少しも理解していないことに……怒りを感じる」（娘の物語 p. 60）。

「母は自分に近づいた男について私に話し……教育という名のもと，ジョイと私にセックスのことを，こと細かく説明した」（娘の物語 p. 104-105）。そして思春期のリンダのベッドに入ってきて，彼女に「強姦とは言えないだろうが」（娘の物語 p. 270），性的虐待（と社会がみなすであろう行為）を行っている。

母親とのすばらしい思い出も，楽しい思い出も，娘であるリンダの記憶にはっきりと残っている。虐待を受けても（虐待というのは，リンダの言葉ではなく，第三者からみた言葉である）母親を守ろうと番犬の役目を果たしてきたリンダも，カウンセリングを受けながら，だんだん母親から独立していき，大学に入ると距離を取るようになる。そして他の家族や友人も。

「おかあさんは，私の回路に負担をかけすぎてしまったのよ」（リンダの妹のジョイ 伝記 p. 379），「私はもう，病気を支えるつもりは，もうとうないわ」（リンダ 伝記 p. 379）。「［どんなに人が愛しても］自分が愛されているという証拠をもてない人なのよ」（友人のクミン 伝記 p. 259）。

リンダは，母親のよき友人たち，結婚後にはよき夫に支えられ，時には怒りやうつに苛まれながらも，自分を表現することを模索する（娘の物語 p. 260）。

> 母が生きていた時，母を愛していたし，いまでも愛している――怒りにもかかわらず，母の心の病気にもかかわらず，そしてそれが彼女にさせたことにもかかわらず……母は，愛情豊かで親切であったが，また病気

であり破壊的であった。彼女は「よき母親」になろうと努めたが，事実はそうでなかった……私が彼女を犠牲者だとも怪物だともみないように，私は自分を虐待の犠牲者だとも［母親に対する］復讐鬼だともみていない。母と私が共有した豊かなしかし問題多い関係を，そういった単純なラベルで表すには，あまりにも複雑すぎるから。（娘の物語 p. 281-282）[7)]

母親のアンが自分の苦悩を表す言葉を探したように，娘のリンダも，母親の病気がもたらす残酷さや常軌を超えた力や創造性の輝き，そのなかで娘である自分がどう生き抜いたかを表す言葉を必要としていた。「母親と私について書くことは，内なる悪魔を制御することを可能にし，悪魔に誰が主人かを知らしめることを，可能にする」（娘の物語 p. 296）。

女性の回復，女性のエンパワーメント

フェミニズムの立場から，ヒステリーといった病気を患う女性を，「家父長的な秩序への抵抗のヒロイン」と讃える見方がある（Showalter 1993 : 331）。フロイトの弟子から忌み嫌われたというドラ（ハーマン 1999 : 15），自分の意志でフロイトの治療を拒否した彼女は，まさに「フロイトへの最初のフェミニスト批評家」（Jacobus 1986　Showalter 1993 : 332に引用），「制度に抵抗する人，家族や社会が女性の身体――侮蔑され拒絶され，いったん使用されると屈辱的なものになる――に基づいているということに我慢がならない人」（Cixous 1987 Showalter 1993 : 332に引用）とみなされる。実際，長い間病気のトンネルのなかにいて，拒食，過食とおう吐，うつ，自傷，アルコールや薬物，男性への依存といった苦しみを生き抜いて，回復した女性たちにめぐり会うと，その女性たちから多くの気づきを，受け取ることができる。彼女たちは，人生の深さを教えてくれるし，力と希望を分け与えてくれる。

とはいえ，残念ながら患う女性すべてが，暗闇を抜けでるということにはならない。それに病気を患うとは，患う本人にとって，そして身近な人にとって苦しい，時には力を奪われる経験でもある。「私，病気だから……できないのです」というように，意図的な疾病利得ではなくても，できること

でも最初から回避するとか，大人としての責任を避ける傾向が生じることもあり，そうなると周りからますます子ども扱いされるようになる。 例えば，依存症などの病気をもった女性が，出産し子育てをするのは大変な労力を要することである。「ちょっとしたこと」でもパニックに陥いるかもしれない。周囲の細かい支援，後押しが必要となる。「そんなことぐらいで……」と言葉に出してしまえば，本人を追い詰めるだけである。もっとも周囲の人にも生活があり，感情があるからには，常に支援的な態度で接するわけではない。本人が苦しさのあまり，薬物や賭博に逃げ出すかもしれない。両親ともアルコールや賭博にはまっている場合，だれか周りの人が子どもを見守ってくれることを願うばかりである。このような母親には「親失格」という批難があびせられる。しかし必要なのは，細かい支援と回復のネットワークであり，批難ではない。

「大人としての責任を取ることができない病人」として対処され続けることに満足する人が，いるはずはない。だからこそ，女性の回復のプログラムでは，エンパワーメントという言葉がよく使われる。本人に力を蓄えてもらえるよう，自分を好きになるよう，自分に尊厳がもてるよう，突き当たった壁を越えていけるよう，援助をすることがエンパワーメントに繋がる。この援助は，周りの人が援助を与え続けるといった一方的なものではなく，本人が力をつけ，自立していく過程で，周りの人も本人から気づきや力を与えられるものであり，双方がエンパワーメントされていく過程といえる。

本人の視点からみていくならば，例えば操作的，挑発的，極端に依存的といった境界性人格障害の人の「嫌な性格」は，ぎりぎりの崖っぷちまで追い詰められた人が助けを求める際の当然の行為と解釈できる。境界性の回復に効果的であり，本人や家族の強い支持を得ている治療プログラムを開発したアメリカの心理学者の Linehan（1993）は，境界性人格障害を次のように特徴づけている。境界性人格障害は，生理学的な要因として情動の制御が困難であること（emotional dysregulation）と不適切な環境（Linehan は invalidating environment と呼ぶ）の相互作用から作りあげられた自己のあり様である。

「他者との本質的な繋がり，あるいは現在とほかの時との関係性が経験できないために……境界性人格障害の人のアイデンティティは，その時，その時の瞬間で，そして関連性を欠いたなかで経験される個々の体験で定義されるようになる。したがって安定しているというより変わり易いし予想不可能である……境界性人格障害を患う人にとっては，ある特定の状況でのある人の自分に向けられた怒りは，人（一般）が怒っていない時の関係とかその人が怒っていない時のことが緩衝剤となってやわらげてくれる，というものではない。『あなたは私に怒っている』が無限の現実となるのだ」（1993：36）。このような人が社会で生活していくうえで修得した対処法が，自傷や自殺未遂といった，有効とはいえない行動類型である。自殺未遂をすれば，周りの人の助けを得ることができるが，それを何度もくり返せば，周りも不安と恐怖感，怒りから，距離を取るようになるだろうから。したがってLinehanのプログラムは，本人がよりよい方向に変化するのに必要な技能を身につけることを，主目標としている。

しかし変化のみを強調すれば，それは本人に「あなたの現在の行動は，だめよ」と告げるようなものであり（すなわち「あなたは，だめよ」），まさに従来の，本人をおとしめる対人関係をくり返すことになる。まず，受け容れること（validatingと呼ぶ）からはじめ――従来の行動類型も，いままで本人が置かれてきた環境や本人の傷つき易さから考えると，理解できることであり，本人は最善を尽くしてきた――いわば「カップ一杯の砂のなかには金塊がある」（Linehan 1993：224）という確信を基盤に，変化を要求するのである。

エンパワーメントは上から降ってくるのではない。長いこと「病人」をしてきた人にとって，受け身の病人の立場のほうがずっと楽にみえることもある。「私は病気があるから……無理です。」Linehanのプログラムは，練習，練習の積み重ねである。「私は集中力に問題があったので，最初は［技能とかそれを学ぶ］意味が理解しづらかったわ。でも，ほんのちょっとでも役立つなら，やり続けることよ。希望があるわ。やめないことね」（Thornton 1998：70）。前進したり，時には後退しても，時間をかけた根気強い練習と周

りの人の支援が，必要となる。「一度だけでなく，何度かあの技能は，不適切な行動に戻ろうとする私を，とめてくれたと思う――自分に言い聞かせるの――『前に出来たのだから，また出来るわよ。』どんな小さな希望の光でもそこにあれば，けして諦めないということを学んだの。私のいい人生は，これからなのよって信じているから」（Thornton 1998：69）。

女性同士の支えあい，分かちあいのなかでの気付きと回復

Linehan のような専門家が開発したプログラムではないが，病気の本人が集う自助グループや自助に基づく回復の共同体は，伝統的に「受け容れること」と「新しい生き方を示す」ことを実践し，その有効性を実証してきたといえる。「お酒飲んでたから，命が助かったんだよね。」「あなたが生きていくためには，薬という人工呼吸器をはずせなかったのよね。」たとえ自分や結果的には他の人を傷つけるような行為をしてきたとしても，それがその人が生きるためには必要であったことを認め，しかしその行為が本人（や身近な人）を「生きることもできない，死ぬこともできない」というぎりぎりまで追い詰めていることを指摘し，みんなの支援のなかで回復のプログラムを実践することを通し，病気（鎧や人工呼吸器）の力を借りなくても生きていけるような自分に変わっていくのである。

> 前は傷つけるなって思ったら自分が抑えたりだとか，もう嫌だと思ったら縁を切るとかね……でも，人間って付き合っていくとお互いに分かち合える部分があって，マイナスの感情がぶつかり合うことがあっても簡単には崩れないってことがよく分かった……「どんな私でも，もしかしたらみんなは受けいれてくれるのかも知れない」って思った時に，きっと私がどんなに悪い子でも，いい子でも，それは関係なくて，私自身は受けいれてもらえるって確信できたの。（フリーダム 2003：42-43）。

> トンネルの向こうにかすかな光が見えるような，そんな気がしていた。それはかすかだが，確かなもののように感じ始めていた。初めは［施設の責任者としか］かかわることができなかったが，やがて焦点が多くの

先行く仲間に移り，広がり，希望を持ち始めてゆく。義務でしかなかった3回のミーティングが，やがて出会う喜びに変化していった……酒や薬をきったばかりの仲間と出会う時……私は髪もボサボサ，顔は傷だらけの仲間に向かって言う。「一緒にやろうね，きっと楽になるよ！」って。(蘭 1995 : 16-17)

自分の苦しみを基盤とし，同じように苦しむ女性たちに共感をもって接し，回復の希望を，そして回復への具体的な提案を，自分の生き方を通し示すことのできる存在が，自助グループの「先を行く仲間たち」であり，回復の共同体のピア（仲間）・カウンセラー，回復者のカウンセラーである。苦しむ女性たちを「まゆ」のように包み込み，その安全な場で女性たちが内省し，傷を癒し，成長していくのが，女性の回復施設である。[8] そしてなによりも，女性の回復施設は，人は本質的に平等であり，本質的につながっている，共感しあえる存在であるという確信を育むホーム（居場所）である。

この小論は，「女性のための依存症回復プログラム検討委員会にて報告した「アメリカの回復プログラムと文学から見える女性依存症者」に，加筆修正を加えたものである。この報告は『女性のための依存症回復プログラム検討委員会報告』2002 みのわマック，p. 1-19 に収録されている。

参考文献

Batault, E.
1885 *Contribution a l'etude de l'hysterie chez l'homme.* Showalter 1993：289に引用
Becker, D.
1997 *Through the Looking Glass : Women and Borderline Personality Disorder.* Boudler : Westview Press.
Cauwels, J. M.
1992 *Imbroglio : Rising to the Challenges of Borderline Personality Disorder.* New York : W.W.Norton.
Cixous, H.
1987 *The Newly-Born Woman*, Cixous & C.Clement trans. B. Wing.

Minneapolis : University of Minnesota Press, p. 154. Showalter 1993 : 332に引用

Cole, J.

1979 Chapter 5 : General Discussion. In *Psychiatric Aspects of Minimal Brain Dysfunction in Adults*, ed. L. Bellak. New York : Grune&Stratton, p. 62. Cauwels 1992 : 16に引用

Falret, J.

1890 Folie raisonnante ou folie morale. In *Études cliniques sur les maladies mentales et nerveuses*, Paris : J.-B.Baillière, pp. 475-525. Miclae 1995 : 230に引用。

Fonagy, P., G.Gergely, E. Jurist, and M. Target

2002 Psychic Reality in Borderline States. In *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. Pp. 373-434. New York : Other Press.

Gutheil, T.

1989 Borderline Personality Disorder , Boundary Violations, and Patient-Therapist Sex. *American Journal of Psychiatry*, 146 (5) : 600. Cauwels 1992 : 19に引用

Hellerstein, D.

1982 Border Lines. *Esquire* (November), p. 128. Cauwels 1992 : 16-17に引用

Jacobus, M.

1986 *Reading Woman : Essay in Feminist Criticism*. New York : Columbia University Press, P.200 Showalter 1993 : 332に引用

Kreisman, J. & H. Straus

1991 *I Hate You-don't leave me*. New York : Avon Books.

Lesieur, H. & S. Blume

1991 When Lady Luck Loses. In *Feminist Perspectives on Addiction*. Ed. N. Bergh, New York : Springer

Linehan, M.

1993 *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York : The Guilford Press.

Maudsley, H.

1879 *The Pathology of Mind*. London : Macmillan, p. 397-398. Showalter 1993 : 302に引用

Micale, M.S.

1995 *Approaching Hysteria*. Princeton University Press : Princeton, New Jersey

Middlebrook, D. W.

1991 *Anne Sexton : A biography*. Houghton Mifflin : Boston.

Sexton, Anne.
1988 *Seclected Poems of Anne Sexton.* Boston : Houghton Mifflin.
Sexton, Linda. G.
1994 *Searching for Mercy Street.* Boston : Little, Brown.
Showalter, E.
1993 Hysteria, Feminism, and Gender. In *Hysteria Beyond Freud.* S. Gilman et al. (ed.) Pp. 286-344. Berkeley : University of California Press.
Thornton, M.F.
1998 E*clipses : Behind the Borderline Personality Disorder.* Madison, Al.: Monte Sano Publishing.
Wanklin, J.
1997 *Let Me Make It Good.* Oakville : Mosaic Press
Wirth-Cauchon,J.
2001 *Women and Borderline Personality Disorder.* New Brunswick : Rutgers University Press.
ハーマン，ジュディス・L
1999 『心的外傷と回復』中井久夫訳　みすず書房
フリーダム（編）
2003 「自由に向かって——みみの物語」 Freedom（編）『私たちの出会い——女性の薬物依存症回復と支援』，p. 37-44
ミュエンチ，ジーン
2002 アルコール依存症や薬物依存症の女性たち——アメリカにおける回復モデル。今道裕之・滝口直子（編）『依存症の理解』p. 186-197，アカデミア出版会
蘭
1995 「きっと楽になるよ。」ダルク女性ハウス（編）『ここに私の居場所がある』p. 11-17
ルイス，I.M.
1985 『エクスタシーの人類学』平沼孝之訳　法政大学出版局

註

1) ハーマン（1999）は，境界性人格障害を，こころの傷に由来する複雑性PTSDと捉えている。境界性人格障害の本人から強い支持を受けているLinehan（1993）は，本人の多くが子どもの頃性的虐待にさらされたことに注目しつつも，それが疾患を引き起こす単一の病因とはみていない（1993 : 52-53）ようである。さらに「初めに子どもの頃の外傷を取り上げれば，すべてが解決する」（1993 : 170）といった見解に対し，治療の最初の段階で取り上げることの

危険性（例，本人が外傷に対処する力をもっていないため，自殺企図が強くなったりする等）を指摘する。Linehan の治療プログラムでは，PTSD を取り上げるのは，本人が対処でき，かつ十分な支援を得ることができる段階になってからである（1993：170-171）。

2） 境界性人格障害の本人である Wanklin（1997）は，彼女の「処女性を奪ったら……自分が望まれている，愛されていると感じることができるだろう」（1997：54）といって，彼女と性的交渉をもとうとしたヒッピーのような精神科医について，その自伝のなかで言及している（1997：53-54参照）。

3） もっとも専門的な診断基準は何であれ，医療の現場では「とても手に負えそうもない人，ことに女性」に対しては，「境界性」とか「境界性っぽい」といった見方が拡がりがちである。

4） 本稿での「ある家族」とは，いくつかの家族の合成例であり、特定の家族を指すものではない。

5） ハーマン（1999）は，フロイトが，ヒステリーに関しての初期の外傷説を撤回し，女性たちの訴えは，性的虐待へのあこがれ，幻想という説を主張したのは，フロイト自身の葛藤に基づいていると指摘する（p. 22-23）。精神分析医であるオーンは，当時（1950年代）はまだ，性的虐待が表で語られる以前のことでもあり，おそらくフロイトの幻想説を採っていたと考えられる。

6） アンの長年の友人であり，子どもの頃性的に虐待を受けた人の治療にあたった経験のあるソーシャル・ワーカーのアメスは，アンが子どもの頃，性的虐待を受けたと確信をもって言う（伝記 p. 58）。

7） アンの私生活を曝け出した伝記は，マスコミの注目を大いにあびることになったが，なかでも *Newsweek* は，有名な母親のイメージを損なう事で「恨みをはらした」，「不機嫌な娘」とリンダを描いていた（娘の物語 p. 280）。

8） 横浜にあるアルコール依存症の女性の回復施設は，「まゆの家」と呼ばれ，1992年以来，アルコールや薬物に依存してきた女性に安全な居場所，育まれそこで成長する居場所を提供しつづけている。

（本学教授　社会学）

〈キーワード〉自助グループ・依存症・虐待