

論文

だれが「当事者」なのか？

——「精神障害当事者研究」のために——

白田幸治*

1 精神障害研究における「当事者」の位置——序

本稿の目的は、精神障害「当事者」が自らの「生きづらさ」とはなにでそこからの解放の途はなんであるかについて考察する知的営為、つまり「精神障害当事者研究」にいう「当事者」の定義を試みることである。

これまで精神障害を対象とする言説で主流を占めてきたのは精神医学である。精神医学は精神障害を精神疾患としてとらえ、診断し治療すべきものだと述べる。精神障害の「生きづらさ」は病名に置き換えられ、治療こそが「生きづらさ」からの解消につながると言う。他方、医学的アプローチを批判する障害者運動は障害者のなかに「生きづらさ」の原因を追求することを拒否し社会を変革することが障害者の解放になると主張する。しかし、両者は「生きづらさ」を抱える当の精神障害者がなにを苦しんでいるのかについて十分、考慮しているとはわたしには思えない。精神障害「当事者」の「生きづらさ」を彼女や彼らの内側から解明しようとしたものではない。「当事者」が担う「生きづらさ」こそが、まさに障害とはなにかについての理論を構築するときの前提になるべきことではないのか。この点にこそ「当事者研究」の存在意義があるはずだ。

いま「当事者」や「当事者研究」という言葉や活動が注目を集めている。これまで専門知を独占してきた研究者によって研究対象とされてきた「当事者」が、自らや自らの「生きづらさ」を考察し自分たちが理解できる言葉で分析し「生きづらさ」からの解放策までも導き出すのが「当事者研究」であると理想的に語られることがある。しかし、議論の前提であるはずの「当事者」や「当事者研究」という語が厳密に意味するのはなにかさえ明示されずに「当事者」や「当事者研究」をめぐる事態は進展している。

理論的考察は論じる対象がなにであるか、つまり「当事者」や「当事者研究」を定義することが出発点であるが、それが確定できていないのが現状である。本稿は、こうした状況を踏まえた「精神障害当事者研究」に資する「当事者」定義の試論である。論を進めるにあたり、ある人がいつから「当事者」になるのかという問題と現在を生きている人のなかでどこまでの範囲の人を「当事者」と呼ぶことができるかという問題、つまり通時的および共時的、二つの軸のなかで「当事者」について考察することを意識したい。

本稿を執筆するわたしは精神障害「当事者」である。そのことを研究主体の立ち位置として明示するという意味で本研究は「当事者研究」である。従来の研究には、研究の主体と対象という越えがたい断絶がある。そういう研究のあり方への対抗こそが「当事者研究」の核心である。これまで研究者と研究協力者として非対称の関係にあった者が、「当事者研究」においては同じ「生きづらさ」を抱える者として向き合う。対等性を切り開くのは、「当事者研究」という営為に至る前段階もしくは基盤¹の存在である。立場の入れ替え可能な関係があって、はじめて「当事者研究」は成り立つ。換言すれば「当事者研究」は研究として、それだけで成立するのではない。

「当事者」定義に関する考察の基礎に置くのはわたし自身の「精神の病いの経験」であり、とくに「自己と世界の喪失」²という「生きづらさ」である。したがって本研究は特殊な事例を対象とする論考である。しかし、そのこと

キーワード：当事者、精神障害当事者研究、対話的構築主義、生きづらさ

*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2012年度3年次転入学 公共領域 日本学術振興会特別研究員(DC2)

は必ずしも本研究が汎用性、さらには普遍性に開かれていないと断定する根拠にはならない。特異例を考察する場合でも、それを分析、考察しモデル化、一般化できれば、その研究は汎用的で普遍的である。本稿が示す「当事者」概念が普遍的とまでは言えないにしても、「自己と世界の喪失」という「生きづらさ」を抱える「当事者」以外にも、さらに精神障害「当事者」以外にも汎用性があることを期待したい³。

2 「当事者」は、どう定義されてきたか？

本章では、本稿の目的である「精神障害当事者研究」に資する「当事者」定義を導く論点を確認するために、「当事者」概念に関する先行研究を批判的に考察する。理論的に確固とした先行研究はほとんど見当たらないなかで、ケア研究を出発点として「当事者」について発言している社会学者の上野千鶴子による「当事者」の定義は数少ない先導業績である。上野の論考（中西・上野 2003、上野 2008、上野 2009、上野 2011、上野 2013）とそれを批判し「ひきこもり」研究から独自の定義を打ち出した関水徹平の見解（関水 2011）を検討する。

2.1 ニーズで「当事者」は定義できるのか？——上野千鶴子「当事者」定義

身体障害当事者であり自立生活運動のリーダーかつ理論家である中西正司との共著『当事者主権』（中西・上野 2003）は、上野自身が述べているように「当事者」という言葉が「流行」する契機となった（上野 2013: 25）。上野はその後「当事者とは誰か」という同名の三つの論文（上野 2008、上野 2009、上野 2011）を書き、2013年には関水の批判も踏まえてこれまでの議論に対して総括的な考察を行っている（上野 2013）。関水は一連の上野の論考を検証して、上野の「当事者」論はニーズ概念を用いて「当事者」定義を試みたものであると述べる。はたして、「当事者」はニーズによって定義することが適切なのか。または、ニーズ以外のことやもので「当事者」は定義できるか。

関水は、上野の「当事者」定義には「三つの用法が混在している」と述べる。「(a) ニーズの帰属を引き受ける（それに同一化する）主体という動的なプロセスを視野に入れた当事者、(b) ニーズを判定する立ち位置として第三者と対比される当事者、(c) 第一次ニーズの帰属主体としての当事者」である。関水は、(b) と (c) の用法には上野が退けたはずの「属性による当事者定義が密輸されておりニーズの引き受けという『主観』のあり方に定位した第1の当事者の用法とは相容れない」と言う（関水 2011: 111）。関水が指摘しているのは、上野の「当事者」概念は自らのニーズを自覚して「当事者になる」という主体化もしくは主観的な契機による定義と属性という客観的なことやものによるそれとの間を往還しているという点である。関水の批判に対して上野は、両者を「調停する試み」は成功しているとは言い切れないと応答している（上野 2013: 27）。

関水は、上野の主眼は「ニーズの引き受け」という主観的な契機による「当事者」概念、つまり (a) の用法にあると述べる（関水 2011: 109-12）。それなら、なぜ上野は「当事者」定義に属性を持ち出したのか。上野は、ニーズを「満たされるべき要求が欠損した状態」と定義する（上野 2011: 68）。そうだとすれば、自らが「満たされるべき要求が欠損した」状況にあると認識している者はだれでも「当事者」ということになってしまう。こう認識するプロセスが「当事者になる」ということだった。上野が「当事者」を論じる背景を勘案してみると、上野の問題意識はパターンリズム批判にあることがわかる（上野 2009、2011）。支配する者や保護する者を「当事者」の範疇から排除するには、ニーズを「ケアされるニーズ」、「当事者」を「社会的不利益をこうむっている」者（上野 2011: 68）、「社会的弱者」（上野 2013: 32）に限定する必要がある。そのため上野は主観的な契機をなによりも重要視しているにもかかわらず、属性という禁じ手を使ってしまったのだ。

では、属性とはなにか。属性とは、あるものが有しているあるものを特徴づける性質である。上野は『「属性」による定義』を「客観的な定義」と言い換え（上野 2013: 27）、関水も「客観的な属性」という表現を用いている（上野 2011: 111）。しかし、属性とは一義的に決まる客観的なことやものなのか。そうではないだろう。あるものの属性がなにであるかは、あるものを取り巻く、換言すればあるものに関与する人びとが決めるのではないのか。つまり、社会がなにをもって属性とするかを決めるのだ。さらに、ニーズを「満たされるべき要求が欠損した状態」と定義するならば、ニーズもまた社会的なものである。なぜなら「満たされるべき要求」を自ら満たすことができれば、そこにはニーズという概念は必要ないからだ。さらに「満たされるべき要求が欠損した状態」のとき、要求を満たす

行為をするのは当然のことであるが欠損を抱える「当事者」ではなく他者であり、さらにどの要求を満たすか満たさないかを決めるのは社会であるからだ。

つまり、上野は社会のなかでこれこれの者を「社会的不利益をこうむっている」者、「社会的弱者」と位置付けるために、ニーズや属性という社会的に構築される要素によって「当事者」概念をつくりあげるのである。上野の「当事者」定義は「社会的弱者」の内側からつくりあげようとするものではなく、あくまで社会という俯瞰からつくりあげたものである。

上野に倣うと、自らのありようが「満たされるべき要求が欠損した状態」とであると自覚することで人は当事者になる。しかし、人が当事者になる過程、関水のいう「動的なプロセス」には上野の論考では十分に論じ尽くされていない「ニーズの引き受け」に至る前の段階が存する。「満たされるべき要求が欠損した状態」とであると自覚するのは、自己の生が生きづらいつと感じるからである。「生きづらさ」が確定できてこそ、満たされるべき要求が明らかになるはずだ。

2.2 「経験の当事者」という定義は適切か？——関水徹平「当事者」定義

関水は、「当事者」をニーズによって定義する上野に対して、「『問題』を経験することそれ自体を『当事者』として定式化」することを試みる（関水 2011: 116）。関水の研究対象は「ひきこもり」問題である。関水によれば「ひきこもり」経験者のありようはさまざまであり上野の「当事者」概念の（a）の用法、つまり「ニーズの引き受け」という主観的契機による「当事者」概念に当てはまる人もいれば、そうでない者もいる。そこで関水は「ひきこもり」を経験する人びとに「共通する『当事者』性」はあるのかと問い、それに対して「みずからの経験の『当事者』」であることという解を示した。関水は次のように書く。「みずからの『ひきこもり』としての経験に自分なりの仕方でも向き合おうとしている／もしくは向き合わざるをえないという点で、彼らのあり方は共通する」。では、関水がいう「自らの経験に向き合う」とはどのようなことなのか。

関水は、社会問題論を専攻する社会学者である草柳千早（2004）が提起した「問題経験」という概念と、さらに現象学的社会学の創始者とされるアルフレッド・シュッツ（〔1951〕1962）を参照して、議論を展開している（関水 2011: 114-6）。

2.2.1 「問題経験」——草柳千早「曖昧な生きづらさ」

草柳の論考について関水は、構築主義的社会問題研究がクレイム申し立てに主たる照準を合わせるのに対して「問題経験」はその範疇に入らないものの重要性を指摘していると言及するが、議論を展開していない。ここで草柳の問題意識を確認しておこう。草柳は現代社会ではだれもが日常的に「問題」、「生きづらさ」を経験しているという（草柳 2004: vii）。草柳の語法では「問題」と「生きづらさ」は同義である。その上で「問題経験」について次のように説明する。

人は、日々さまざまな「問題らしきもの」を経験する。……それは、さまざまに表現されうる。「何かおかしい、何かがなされなければ」……という微妙な感覚であつたりもするかもしれない。それらを経験することを、「問題経験」と呼ぶことにする（草柳 2004: 31）。

あるものの内容や意味を限定することで、それを他のものと区分するのが定義であるとすれば、ここで「問題経験」について草柳が書いていることは定義とはいえないだろう。しかし、『「曖昧な生きづらさ」という社会』（草柳 2004）という書名にもある、この「曖昧」さをこそ草柳は指し示したいのではないか。草柳は言う。いろいろな「生きづらさ」のうち、あるものは多数に共感され「社会問題」として取り扱われるのに、他のものは共感されず単なる個人の悩み事とされるのはなぜなのか。その違いをつくりだすのは社会的現実を構成する営為であり、それにはわたしたちが関与しているのだと。

そして草柳が着目するのは、『「社会問題」』として、言うなれば、社会の現秩序を何らかの形で変えるという、社会的対処が必要な問題として、構成されない過程」に対してである。構成されないから「曖昧」なのだ。草柳自身の

言葉を引こう。「さまざまに構成される可能性のある『生きづらさ』、とりわけ、否定の力にさらされやすい『生きづらさ』を、ここでは、仮に『曖昧な生きづらさ』と呼んでみる」（草柳 2004: vii - viii）。わたしの言葉で言い換えれば「生きづらさ」とは、その「生きづらさ」を抱える者の周囲にいる多数者にとっては「生きづらさ」ではないから、その人にとって「生きづらさ」となるのであり、曖昧なままに置き去られることやものである。

以上の草柳の論点は、上野の「当事者」論にも含まれている。ニーズの類型論⁴である。草柳が言う「個人の『生きづらさ』が……社会的対処が必要な問題として、構成されない」事態をニーズという語を使って考察すると、「生きづらさ」を抱える者にとってはニーズだと認識されているのに、彼女や彼らの周囲、さらには社会がニーズと認めないということである。上野はこれを「要求ニーズ」と名づけた。「要求ニーズ」とは「当事者にとっては顕在的だが第三者にとっては潜在的なニーズ」のことである（上野 2011: 70-1）。しかし、上野「当事者」論では「要求ニーズ」が承認されないときの、もしくは承認されるとしても承認されるまでの間、「要求ニーズ」を抱えた者、つまり「当事者」のありように迫ることはできない。関水や草柳、そしてわたしが見ようとしているのは、上野が言及はしているが十分に論旨展開していないこの局面である。それこそが、わたしがいう「生きづらさ」である。

2.2.2 「生活史的に規定された状況」——アルフレッド・シュッツ「行為の企図の選択」

草柳の「問題経験」に続いて、関水はアルフレッド・シュッツの「行為の企図の選択」（Schutz [1951] 1962）を引用する。シュッツがこの論文で目的とするのは人がなにかを行おうとする場合、彼女や彼がいくつかの行為の可能性を考慮した後で、自らの行動を決定する過程とはいかなるものかを分析することである（Schutz [1951] 1962 = 1983: 135）。関水がとくに参照するのは「実行可能性の基礎」という節である。ここでシュッツは、人がある行為を行おうとする場合、彼女や彼がその行為が実行可能であると想定する基礎となる経験を二つに区別して示している。「自明なものとみなされる世界」と「生活史的に規定された状況」である。前者は「行為者が企図する時点で疑問の余地なく自明視している世界」のことである（Schutz [1951] 1962 = 1983: 144）。後者は「行為者である私がどのような企図を行なう時にも持っている、私の生活史的に規定された状況に関する諸経験から成っている」（Schutz [1951] 1962 = 1983: 147）。

関水は後者を「問題」と読み換え、シュッツは「問題」は「自明なもの」と対比されると述べていると言う。

自明視された知識は、「高度に社会化された構造をもって」おり、私によってだけでなく「われわれ」によっても自明視されていると想定されている。すなわち、自明なものは「客観的で匿名的なもの」、「私個人の生活史的な諸事情から独立しているもの」として経験される……。それに対して「問題」は「行為者によって匿名的なものとして経験されるのではなく、行為者に対してしかもその行為者のみに対し独自のものとして、また主観的に与えられたものとして経験される」（関水 2011: 116）。

以上のようにシュッツを引用した後で関水は、「問題」を経験するとはどういうことなのかについて見解を示す。「自明視された経験の定義の仕方、あるいは『われわれ』の『状況の定義』を、私個人の生活史的諸事情と関連したものととして再定義することに迫られること」だと述べる。関水がいう「自らの経験に向き合う」とは、このことを指す。このように「問題経験」という概念を整理すると「『問題』を経験することそれ自体を『当事者』として定式化すること」になる。これが関水の「みずからの経験の『当事者』」という定式化である。

関水の「当事者」の定式によれば「当事者」の範囲は、上野が十分に論を展開していない点として上述した「ニーズの引き受け」に至る前、さらには草柳の「問題らしきもの」の経験、「曖昧な『生きづらさ』」を感じることに、それらの段階を通して「自明視された状況の定義」に依拠するのではなく、「自らの経験に向き合い」自らの「問題経験」を「ひきこもり」として定義し直す「当事者性の変化のプロセス」を包含するものである。そして、そのプロセスは上野「当事者」論のような「ニーズの引き受け」、さらに「要求ニーズ」から「承認ニーズ」への転換という定まった方向を想定しているものではないし、「かならず『ニーズ』としての定義にたどりつくともかぎらない」と上野の所説との違いを強調する（関水 2011: 116-7）。

2.2.3 無限定な「当事者」と無規定な「伴走者」——関水徹平「当事者」定義の疑問点

以上、草柳とシュッツへの言及も含めて関水の「みずからの経験の『当事者』」という定義の意味するところ、とくに上野のニーズ概念に基づく「当事者」定義への批判を中心にして考察した。確かに一人の「当事者」の「当事者性の変化のプロセス」として「当事者」概念をとらえる関水の「当事者」論は、わたしも指摘した上野の論旨展開が十分でない部分を鋭く照らす。しかし、「当事者」をどう限定するののかという点と、「問題」や「生きづらさ」からの解放策という議論につながる「当事者」と彼女や彼をとりまく他者との関係については考察が十分であるとは言えない⁵。以下、この二点について疑問を提示する。

まず第一点について、関水の「当事者」定義の核である「『問題』を経験すること」は、だれにも起こりうることなのではないのか。そもそも関水が「問題経験」という概念をつくり出す際に参照したシュッツの「生活史的に規定された状況」とは、行為者の二つの経験のうちの一つである。理論的にはすべての人間は行為の主体になれるはずであるから、行為者をすべての人と言い換えてもよいだろう。そうであるなら、「問題経験」は、すべての人にとって可能なことであり、「『問題』を経験することそれ自体を『当事者』として定式化」という関水の「当事者」論では、すべての人が「当事者」だということになってしまう。

次に、第二点についてである。関水は「自己の経験の再定義の支援」という表現を用いる。「支援」という語が、「問題」や「生きづらさ」からの解放のための行為を意味するのなら、関水にとって「自己の経験」を「再定義」することが「問題」や「生きづらさ」からの解放策に相当するのだろう。関水はまた「みずからの経験の定義に取り組む主体として『当事者』を定義することは、その定義の試みが孤立の中で自己と向き合うことによってなされることを意味しない」と書く。他者のかかわりを想定しているのである。そして、その他者を「伴走者」と名づける（関水 2011: 119）。

しかし、関水はだれが「伴走者」になれるのか、どのような能力や資質、資格等を有する者でなければ「伴走者」になれないのか、同じ「『ひきこもり』経験の当事者」でなければ「伴走者」になれないのか、支援者、とくに制度によって規定されている専門職を含むのか、そうではなくだれもが「伴走者」になれるのかという諸点については、なんらの議論も展開していない。上野の「当事者」論を検討した箇所でも述べたように、「当事者」についての議論の要点の一つはパターンリズムである。「伴走者」がパターンリズムの装置になってしまう可能性を検討しないのは、「当事者」論として大きな欠陥もっている。

3 「精神障害当事者研究」のための「当事者」定義の試み

本章では、まずわたしの「当事者」定義の要点を提示し、それを精神障害者の「当事者研究」の代表とされる「べてるの家」の「当事者研究」の前提にあると思われる「当事者」概念と比較する。それから、本研究が対話的構築主義に立脚することを明示し、「『精神の病いの経験』を共にもつと思える者」同士がなにについてどうかかわり合うのかを明らかにするために、桜井厚のライフストーリー論を批判的に参照する（桜井 2002）。そして、人がかかわり合うときの要件としての言葉を精神障害者がもっているかという問題について考える。

3.1 三つの問いと「当事者」定義の要点——「自明性の喪失」を導きの糸として

わたしが答えるべき問いを整理しよう。まず①ある人がいつから「当事者」になるのかという問題、つまり通時的視点での「当事者」の範囲の限定の問題、次に関水に対して指摘した疑問の第一点である②共時的視点での「当事者」の範囲の限定の問題、さらに関水に対する疑問の第二点である③「当事者」と彼女や彼をとりまく他者との関係はいかなるものであるかという問題、この三つである。それらの問いに答える形でわたしの「当事者」定義の要点を示そう。

「当事者」定義の要点の第一は④「『生きづらさ』の引き受け」である。ここでいう「引き受け」とは上野が用いた表現の借用である。上野はこれを「主体化」と言い換えている。「当事者」の定義には「当事者である」というだけでなく「当事者になる」という契機が不可欠だと述べているのも同じ趣旨である（上野 2011: 80）。上野は「引き受け」がなければ「当事者」ではないと述べる。わたしも同意する。これが問題①への回答である。ただ、上野

がいう「引き受け」は「ニーズの引き受け」であるのに対して、わたしのそれは「『生きづらさ』の引き受け」である。「満たされるべき要求が欠損した状態」であると自覚するのは、自己の生が生きづらいつと感じるからである。わたしの「当事者」定義では「『生きづらさ』の引き受け」を「当事者」になる契機とする。

「当事者」定義の要点の第二は⑥「精神の病いの経験」である。ここでいう「精神の病い」は属性のことではない。精神医療によってなんらかの病名を付与されたり、支援を受けるために福祉制度上「精神障害者」として認定されることと、その人が「当事者」であることは同義ではない。「生きづらさ」を「当事者」定義の核に据えるのも、属性によって②の問いに応答しないためである。②に対しては、「精神の病い」を経験し「精神の病い」にかかわる「生きづらさ」を「引き受け」ている者に「当事者」の範囲を限定すると答えよう。

では、「精神の病い」を経験し「精神の病い」にかかわる「生きづらさ」を「引き受け」ているとは、どのようなことなのか。精神障害「当事者」としてのわたしの「精神の病いの経験」の核心は「自己と世界の喪失」である。精神障害者が経験する世界、具体的苦悩に現象学の方法で接近しようとしたのが精神病理学者のヴォルフガング・ブランケンブルクである。彼は、主治医として接した統合失調症者アンネ・ラウが自らの「生きづらさ」を表した「自然な自明性の喪失」⁶という言葉で統合失調症の基礎障害をとらえた(Blankenburg 1971=1978)。

日常を暮らす多数の人びとは「自己と世界の喪失」を経験することはない。わたしの経験は絶対的な多数の人びとが共有する自明性の世界からの放逐ということだろう。アンネ・ラウは「自然な自明性の喪失」という言葉で、自らの「精神の病いの経験」が日常世界に生きる人びとが経験することやものの対極にあるという事実を明示したのである。「精神の病いの経験」をそういう深淵でとらえることができはじめて、「精神の病い」の「生きづらさ」を「引き受け」ていると言えるのではないのか。このことは、関水の「自らの経験に向き合う」という主張と重なる。では、どのようにしたら「精神の病いの経験」を深淵でとらえることができるのか。議論は「当事者」定義の要点の第三につながる。

「当事者」定義の要点の第三は⑦「『精神の病いの経験』を共にもつと思える『他者』」の存在である。関水が論旨展開しなかった「伴走者」について、本稿では掘り下げたい。人は、一人で関水が述べる「自分の経験に向き合おうとする／向き合わざるをえないという事態」に対処できるのだろうか。孤立した個人は「生きづらさ」を「生きづらさ」として感知しえないのではないか。それが③の問題である。「生きづらさ」は多数者の認知を受けて社会問題となると草柳は書いた(草柳 2004: vii)。しかし、そうでない場合はどうなのか。「自明性の喪失」は多数者の認知との背離でもある。そういう状況でどのようにして、人は自らの「生きづらさ」を確かなものとするのか。

「生きづらさ」とは、多数者にとっては「生きづらさ」ではないから、「生きづらさ」となるのである。だから多数の圧力のなかで「生きづらさ」を抱える精神障害者は、孤立のなかでは「生きづらさ」を確定しえない。多くの人びとが「生きづらさ」と認めるかどうかは問題ではない。「『精神の病いの経験』を共にもつと思える者」同士なら、それは「生きづらさ」として確定できるだろう。「生きづらさ」を自らの「生きづらさ」としてとらえることを可能にするのは、「『精神の病いの経験』を共にもつと思える『他者』」との出会いである。

3.2 「べてるの家」に「当事者」はいるのか?——「対処」のための「当事者研究」

「当事者研究」とは「障害や問題を抱える当事者自身が自らの問題に向き合い、仲間と共に『研究』すること」であり、北海道浦河にある精神障害者支援施設「べてるの家」⁷で始まったとされている(石原 2013: 12-3)。「べてるの家」の創始者である向谷地生良は「当事者研究」の始まりは「爆発」を繰り返す統合失調症者との出会いであったと述懐する。「研究」という名づけによって、それまでは専門職に苦しみを「丸投げ」していた精神障害者が「生きる主体性」を取り戻し、「苦勞のパターン・プロセス・構造の解明」を行い、「<問題>の『可能性』や『意味』も共有」し、「自己対処の方法」を修得すると主張する(向谷地 2005: 3-5)。

「べてるの家」の精神障害者が「当事者研究」で行っているとされる「当事者自身が自らの問題に向き合う」ことや「『生きる主体性』を取り戻す」こととは、なにを意味するのか。上野「当事者」論にいう「主体化」やわたしの「当事者」定義の要点⑧「『生きづらさ』の引き受け」と同義なのか。向谷地は「べてるの家」の「当事者研究」の「エッセンス」の一つとして「<問題>と人との、切り離し作業」をあげている(向谷地 2005: 4)。「爆発」という「問題」を起こす人を対象にするのではなく、「問題」そのものをどう解消するかという方向で「対処」を導き出すと言うのだ。

「問題」は「生きづらさ」から派生することやものであるはずだ。「べてるの家」の「当事者研究」では、探求は「問題」のレベルにとどまり「生きづらさ」まで行き着くことはない。しかも、「問題」とそれを抱える者を「切り離す」。そうであるなら、「べてるの家」の「当事者」は「生きづらさ」に対峙することはない。わたしの「当事者」定義の要点④『『生きづらさ』の引き受け』は「べてるの家」の「当事者」概念には含まれない。

次に、「当事者」定義の要点⑤「精神の病いの経験」に移ろう。「べてるの家」の「当事者」は病者であるという意味で「精神の病いの経験」はしているのだろう。しかし、わたしが言う「精神の病いの経験」とはたんに病者であるということではないし、医療者によって診断され病名という属性が与えられることではない。「精神の病い」にかかわる「生きづらさ」を、社会の多数者が「生きづらさ」として認めない状況下で、自らの「生きづらさ」として担うことがわたしの「当事者」定義の要件である。だから、要点⑤は要点④『『生きづらさ』の引き受け』と密接に関連する。

「べてるの家」の「当事者研究」は、「精神の病いの経験」を「苦勞のパターン・プロセス・構造の解明」という枠組みで処理する。「苦しい状態への陥り方には必ず規則性があり、反復の構造がある。……図式化、イラスト、ロールプレイなどで視角化する」（向谷地 2005: 5）。それぞれの「当事者」の「病いの経験」は、それぞれの「生きづらさ」であるはずだ。「規則性」や「反復の構造」でとらえられることなのか。わたしの「当事者」定義の核である「生きづらさ」は「図式化」「イラスト」「ロールプレイ」には馴染まない。「べてるの家」の「当事者研究」は、「精神の病いの経験」を「生きづらさ」としてとらえていない。

以上に述べた二つの指摘は、「べてるの家」の「当事者研究」が認知行動療法の技法に極めて類似していることと関連する。両者が似ていることは石原が論じているし（石原 2013）、向谷地自身も認知行動療法を肯定する論文を書いている（向谷地 2009）。「べてるの家」と長くかかわりをもつ臨床心理学研究者の伊藤絵美は「当事者研究はまさに認知行動療法のエッセンスである」と述べ（伊藤 2007a: 11）、認知行動療法や「べてるの家」の「当事者研究」で扱うのは「根本的、根源的で根の深い問題」ではなく「あくまでも目の前にある、自らの生活や仕事におけるリアルな問題……具体的でわかりやすい問題である」と言う（伊藤 2007: 59-60）。「具体的でわかりやすい問題」だから「図式化、イラスト、ロールプレイ」によって考察が可能であり、「問題」に対する解答が「対処」なのだ。他方、わたしの「当事者」定義の核である「生きづらさ」は「根本的、根源的で根の深い問題」である。「生きづらさ」からの解放は、決して「対処」ではない。

「べてるの家」の「当事者研究」には、向谷地生良をはじめ専門職が重要なかかわりをもっている。関水がいう「伴走者」がだれで「当事者」に対してどういう位置にあるのかを明確にする必要がある。わたしの「当事者」定義④『『精神の病いの経験』を共にもつと思える『他者』』に専門職が含まれるのかという問題である。「爆発」への対処は、だれのために要請されるのか。「爆発」は「爆発」する者の周りにいる家族、近隣住民、ケアする専門職などを困らせる。周りが困ることが、はね返ってきて「爆発」する者が苦しむのである。「対処」の一義的な利益を得るのは周辺であって、「爆発」する者自身ではない。つまり、社会が「対処」を要請するのである。「自己対処の方法」を修得するというのは、社会が強要する規格に自らを合致させることではないのか。そうであるなら、「爆発」する者が「当事者研究」を行うのを支援する専門職は「社会統制のための装置」⁸であると言ってもよいだろう。

精神障害者は、自らの「生きづらさ」の根源を見つめることでしか自らの解放を勝ち取ることはできない。そして、それを「共に」担えるのは、同じ「生きづらさ」を抱える「当事者」同士のみである。「べてるの家」の「当事者研究」で示されている「当事者」は、わたしが試みようとしている「当事者」定義と大きく背離する。

3.3 「当事者」による「対話的構築主義」——〈あのとき・あそこ〉の「生きづらさ」を共に作りだす

精神障害「当事者」が「当事者」定義④『『精神の病いの経験』を共にもつと思える『他者』』と出会うとは、両者が語り聴くことである。語り、聴く主体の関係に着目して、インタビューという語りの場の構造を詳細に分析したのが、長年にわたり被差別部落を研究している社会学者の桜井厚である。桜井は、客観性や普遍性に価値を置く旧来の研究のあり方を「実証主義」と名指して批判し、自らの立場を「対話的構築主義」と名づける。対話的構築主義とは「研究者も含めた人びとのやり取りを通じて社会的現実が構成される」、そして「ライフストーリーは過去の出来事の単なる表象ではなく、語り手と聞き手との対話の産物である」と考える立場である（石川・西倉 2015: 3）。

本研究は「対話的構築主義」に拠る。

わたしが「自己と世界の喪失」という「精神の病い」の過酷の最中にあるとき、わたしを取り巻く周囲がどうなっていて、それに対してわたしがどうあるのか、つまりわたしは自身が置かれている状況を把握することができない。自己と世界を理解し、さらにそれらを表現することができないから「喪失」なのだ。一般に「自明性の喪失」の渦中にある「当事者」は、慣れ親しんだ日常から放逐されて圧倒的な不安や恐怖の淵にある。そういうありようの下では、自己と世界がなにであり、どういうことやものであるかを確定するのは不可能である。

それができるのは過酷の極から脱することができたときである。そのとき『「精神の病いの経験」を共にもつと思える『他者』』と出会ったら、彼女や彼とかつての自らにとって不可解な「自明性の喪失」とはなんであったのかを語り合えるだろう。圧倒的な不安や恐怖の淵から日常の自明性の世界に帰還した時点で、同じ経験を共にもつと思える二人が語り聴き語り合うことで互いにとって自分だけでは確定できない過去をつくり出すのである。それはまさに「過去の出来事の単なる表象」ではなく、「精神の病い」の過酷から帰還してからの「対話の産物」である。

桜井は、聴き手と語り手のありようはインタビューを構成する三つの位相で異なると述べる。三つの位相とは<いま・ここ>の<会話>および<ストーリー領域>、<あのとき・あそこ>の<物語世界>である。<ストーリー領域>は「語り手とインタビュアーの相互性から成立」しており、「<物語世界>の内容は、<ストーリー領域>のあり方を無視しては理解できない」と述べるが、結局は「<物語世界>は……語り手が基本的に発話の制御権をもっているのである」と結論づける（桜井 2002）。そうすると、ライフストーリー・インタビューの核である<物語世界>は、語り手と聴き手によって構築されたと言えなくなってしまうのではないか。

なぜ、桜井は<物語世界>の手前で立ち止まるのか。その理由は桜井の立ち位置にある。彼はあくまで研究者であり、被差別を生きる部落の人間ではない。相互性というからには、共に同じくし相互すると互いが思っているなにかがなければならない。同じくすることやもの、互いにやり取りするなにかとは「生きづらさ」であるはずだ。部落に暮らす人びとと桜井には共にもつと思える「生きづらさ」はないのだ。桜井に対して、わたしの定義する「当事者」は『「精神の病いの経験」を共にもつ』。だから、<いま・ここ>で立ち止まらないで<あのとき・あそこ>に踏み込むことができる。

精神障害者は孤立のなかでは自らの「生きづらさ」に向き合うことは難しい。とくに精神障害者が自らの「生きづらさ」を引き受けることを困難にしているのは差別の眼差しと自明性の喪失である。差別の眼差しは自己に対するそれとともに、自分の内にも存在する。だから、「生きづらさ」を引き受ける前提として自らを精神障害者だと認めることが難しいのだ。自明性の喪失とは了解不能の事態であり、振り返ることさえ恐怖につながるありようである。これらを乗り越えて、「生きづらさ」の引き受けを可能にするのは「他者」との出会いである。風間孝は同性愛者について次のように論じている。

自分の話したことが受け入れられるだろうかという……不安は……これらの話を否定することなく聞いてくれる人をこれまで持てなかったことの……現れた。……自己を受容してくれる「仲間……」がいること。これによってもつれた糸がときほぐされるように徐々に自分の物語が語られていく。そこではまた忘れてしまっていた経験も思い出されてくる。……このような受容の経験を積み重ねによって、受容されなかった過去の経験が書き換えられていく（風間 1997: 192）。

ここで行われているのは「生きづらさ」を引き受けるという物語の、対話による構築である。風間のいう「書き換え」とは、同じ「生きづらさ」を共にもつと思える者たちが<いま・ここ>で<あのとき・あそこ>をつくり出すことである。そうすることで「当事者」になる可能性が生まれてくるのである。

3.4 精神障害者は言葉をもっているか？——「自明性の喪失」と専門知による領有

精神障害者を想定したわたしの「当事者」定義には、『「精神の病いの経験」を共にもつと思える『他者』』の存在という契機が不可欠であると述べた。「他者」と出会い語り合うことによって、「生きづらさ」を引き受けるという物語を構築するのだ。「生きづらさ」は言葉にするしかない。しかし、わたしの定義には根源的な問題が存在する。

そもそも精神障害者は言葉をもっているのかという問題である。

言葉とはなにか。人は自らが思うこと、感じることを言葉によって「他者」に伝える。言葉とは、そういう働きをするためにある。それぞれの言葉には対応する概念があり、種々の概念によって構成されている認識の枠組みを共有することが、同じ世界に生きる前提である。この認識枠組みは「精神の病い」を経験していない者、つまり正常の世界に住む者にとっては自明なのである。これをシュッツは「自明なもの」とみなされる世界」と呼び、ブランケンブルグは「自然な自明性」と名づけたのである。

「精神の病い」とくにわたしが経験した「自己と世界の喪失」とは、本質的にはそういう自明な共同性から外れたありようである。精神障害者は発話したり、文章をつづることはできるだろう。しかし、そこで現れる言葉は正常とされる者がわかちもつ認識枠組を構成するものではない。これが「自明性の喪失」という事態である。精神障害者はもっとも厳しい状況にあるとき、彼女や彼らは思い、考え、感じていないのではない。そうではなく、多くを思い、考え、感じているのだ。しかし、そういう彼女や彼らの思考や感情は自明の世界にいる人々が了解できる範囲を超えているということだ。これが言葉をもたないということである。

「自明性の喪失」のなかにある精神障害者はその「生きづらさ」を説明する言葉をもちえない。「他者」と語り聴き語り合う言葉を失っているのだ。同じ認識の枠組みを共有してはじめて、言葉をもつことができ「他者」とのかかわりが可能となる。言葉をもち「他者」とかかわるといのは病いの外、自明の世界にいるということと同義である。そうであるなら、「自明性の喪失」のなかにいる精神障害者は、孤絶の状態にいるしかない。わたしの「当事者」定義では、孤絶のなかにいる彼女や彼らは「当事者」の範疇には入らないということになる。わたしは精神障害者を想定した「当事者」の定義を試みたのであるが、わたしの定義は精神障害者に適合しないのだろうか。

ただ、精神障害者はずっと言葉を失ったままではない。再び言葉をもつようになる。言葉の再獲得は正常や自明の世界の住人に戻ること、正常とされる者がわかちもつ認識枠組に組み込まれることを意味するかもしれない。それを回復と名づけようが治癒と診断しようが、そういうことよりも言葉を取り戻す可能性があるということがここでは重要である。精神障害者とは、自明な共同性とそこから逸脱である「精神の病い」との間を行き来する者である。自明性と非自明性の間を往還する精神障害者は自明性の世界にたどり着いたときに同じように自明のなかにいる「『精神の病いの経験』を共にもつと思える『他者』」に出会い、そこで「当事者」が現れる契機があるということである。

では、非自明性の世界から帰還した精神障害者はどういう言葉を獲得するのか。言葉は自明性の世界のなかにある。より正確に言えば、自明性は言葉によって構築されることやものによって担保されるのだ。精神障害は自明性と背馳する。それを自明なものに引き戻すのが言葉による説明である。説明とは、説明する者が彼女や彼自身の体験として了解できないことを彼女や彼が理解できる言葉に置き換えることである。つまり、精神障害を抱えそれを「生きづらさ」とする者の内からではなく外側から接近するのが、言葉による説明なのだ。

これまで精神障害を説明してきたのは主に精神医学であったし、いまま精神医学は精神障害に対する正統な解説者の地位を保持していると言っても間違いではないだろう。精神医学は診断という行為によって、症状および病名に関する夥しい言葉を使い精神障害を細分化し記述し名づける。それらは、精神障害に関する詳細な説明である⁹。精神医学の説明体系のどこかに、個々の精神障害は位置づけられる。いや、むしろ精神医学による説明体系のどこかに位置を与えられることで、それが自明性の世界のなかで精神障害であると認識されるのだと述べる方が正しいだろう。

自明性の世界で、自らの非自明の経験を語る言葉をもたない精神障害者は、精神医学の症状や病名に関する専門用語を「生きづらさ」を表す言葉として使うことが多々ある。症状や病名に関する言葉を数多くもつ精神医学は、シュッツのいう「自明視されている……知識」である。それは「高度に社会化された構造をもっている……『すべての人』……によってもまた自明視されている」。そして「この社会化された構造は、この種の知識に客観的で匿名的な性格を与える」のである（[1951] 1962 = 1983: 145）。はたして、症状や病名は自明で客観的なものなのだろうか。そして、それらは精神障害者の「生きづらさ」を表すのか。

自明性と背馳するのが精神障害だったはずだ。まず客観的な事実や現実が存在して、次に存在する事実や現実を表出するものが言葉であるというのではなく、言葉がまず存在して、そして言葉によって事実や現実が構築される

と考えるなら、症状や病名という精神医学用語を語る精神障害者は自らの「生きづらさ」に自ら向き合うのではなく、専門知によって領有されているのである。関水が言うように「自明視された状況の定義に埋没しているかぎり、そこにみずからの経験をみずから定義しようと試みる当事者はいない」（関水 2011: 116）。

4 同じ「生きづらさ」とはなにかを問い続ける関係としての「当事者」——結語

本稿では、「自己と世界の喪失」を中心にして精神障害の「生きづらさ」について考察を進めた。それは、わたしの「生きづらさ」の核にあるのが「自己と世界の喪失」であり、ブランケンブルグが精神障害の基礎障害とした「自明性の喪失」と重なるからである。しかし、精神障害者が抱える「生きづらさ」がすなわち「自己と世界の喪失」というわけではないし、一口に「自己と世界の喪失」と言ってもその意味することは自らの「生きづらさ」をそう表現する精神障害者それぞれにとってさまざまであることは論をまたない。本稿を閉じるに当たって、同じ「生きづらさ」とはなにかという問題に再度、立ち返りたい。

精神の病いと自明の日常との断絶は厳として存する。だから、精神障害者がやがて過酷な状況から離れ、正常とされる者が共有する認識枠組のなかに戻り自明性の世界にいる人々の言葉を再び使うようになって、専門知に領有されることなく自らの「生きづらさ」を言葉にすることは難しい。一人では、なおのことである。自明性の世界に戻ってきた精神障害者は同じように精神障害者と名指された者と出会い、自分たちの「生きづらさ」について語り合う。だから、わたしの「当事者」定義では関係性が核となるのである。では、どのようにして精神障害者は『精神の病いの経験』を共にもつと思える『他者』とのかかわりのなかで、互いが自らの「生きづらさ」が同じであると確定することができるのか。

ここでいう同じとはなにを意味するのか。「精神の病いを経験」し、やがて自明性の世界の言葉を再獲得した人たちは確かにいる。もちろん、彼女や彼らが厳しい状況のなかで、さらに戻ってきた自明の日常で思い、考え、感じたものやことは必ずしも同一ではない。しかし、異なる経験ではあるが、やはり「精神の病い」を生きたという共通性があるのではないだろうか。たとえ、ここでいう「精神の病い」という共通性が精神医学という専門知の言葉による確認であっても、まずは『精神の病いの経験』を共にもつと思える事実が重要なのだ。

彼女や彼らが語る「生きづらさ」は「精神の病いの経験」という大きな枠のなかでさまざまであるだろう。さまざまとは、同じ経験もあるし異なる経験もあるということである。しかし、同じであるか異なるかの判定は、なにについてどういう観点から接近するかにかかっている。そして、さらに重要なことは差異と同一は相補的という点である。なにが違うかが明らかになってはじめて、なにが同じであるかが確かになるのであり、また同一なことやものが確認できてこそ異なりが明示できる。

「精神の病いを共に経験した」と思う精神障害者が出会い、語り聴き語り合う。そうすることで、互いが相対する者の「生きづらさ」がなにであるかについて思いを巡らす。なにが同じで、なにが異なるのか。ある観点からは同じと言える「生きづらさ」が、視点を変えれば異なる。そういう営為のなかで専門知による領有も跳ね返すことができるだろう。同じ「生きづらさ」があるのか、そう問い続けることが自らの「生きづらさ」と相手の「生きづらさ」の同一と差異の確認につながるのではないか。ここでわたしのいう「当事者」が現前する。

①②③、三つの要点を含む「精神障害当事者研究」のための「当事者」定義を提示して本稿を閉じる。

精神の病いという経験をともにもつと思える他者と出会い、語り聴き語り合うことで互いが対峙し精神の病いの生きづらさを共同構築し、互いの同一と差異を問い続けるという関係のなかで、精神の病いという経験を自らの生きづらさとして引き受ける当事者が現れる。

[注]

1 例えば、ゲイ「当事者」でありゲイ・スタディーズの理論家である風間孝が考察する「同性愛者の人権活動団体」の「語りの場」がそれである。そこでは、「一方的」でない「参加者の経験が交錯する」「相互作用」が生じている（風間 1997: 193）

- 2 精神医学では離人症の一症状として位置付けられ、離人神経症や統合失調症で出現するとされる。
- 3 盲ろう「当事者」である福島智は自らの経験を考察対象として「感覚・言語的情報の文脈」という概念を導き出し、それは人間の認識やコミュニケーション一般にも適合するのではないかと述べている（福島 2011: 301）。わたしの「当事者」概念も「生きづらさ」との共存が持続する慢性疾患や依存症に汎用性があると考えているが、本格的な考察は別稿に譲りたい。
- 4 上野は、ニーズを判定するのが当事者か第三者かという区分軸と当事者、第三者それぞれにとってニーズが顕在しているか潜在しているかという区分軸によって「承認ニーズ」「庇護ニーズ」「要求ニーズ」「非認知ニーズ」というニーズの4類型を示した（上野 2011: 69-72）。
- 5 「問題」や「生きづらさ」からの解放策と「当事者」と彼女や彼をとりまく他者との関係は、次のように関連する。すなわち「生きづらさ」や「問題」からの解放は、「生きづらさ」や「問題」を抱えている者、つまり「当事者」だけで可能なのか、そうではなく彼女や彼をとりまく他者とのかかわりが不可欠なのかという議論に展開する。
- 6 関水が参照したシュッツが「生活史的に規定された状況」に対比して提示した「自明なものとみなされる世界」は、ブランケンブルグの「自然な自明性」とほぼ同一であると考えてよい。
- 7 「浦河べてるの家」が正式名称で、社会福祉法人と有限会社で構成されている（浦河べてるの家 2005）。
- 8 言うまでもないが、フーコーの社会福祉批判の見解である（Foucault 1975）。
- 9 その典型がアメリカ精神医学会が作成している『精神疾患の診断・統計マニュアル』である。診断する医師によって見立てが異なるという精神医学の状況に対して、とくにⅢ版以降は身体医学と同様な明確な診断基準を示すことが目指された。マニュアルでは、特定の精神疾患毎にいくつかの症状を列記し、それらの症状がある期間、継続すれば対象の精神疾患であるとして特定の病名を付与する（American Psychiatric Association 2013）。

[文献]

- American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*, Washington, DC: American Psychiatric Publishing. (= 2014, 日本精神神経学会日本語版用語監修, 高橋三郎・大野裕監訳, 染矢俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉訳『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院.)
- Blankenburg, Wolfgang, 1971, *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit: Ein Beitrag zur Psychopathologie symptomarmer Schizophrenien*, Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag. (= 1978, 木村敏・岡本進・島弘嗣訳『自明性の喪失——分裂病の現象学』みすず書房.)
- Foucault, Michel, 1975, *Surveiller et punir: Naissance de la prison*, Paris: Gallimard. (= 1977, 田村俊訳『監獄の誕生——監視と処罰』新潮社.)
- 福島智, 2011, 『盲ろう者として生きて——指点字によるコミュニケーションの復活と再生』明石書店.
- 石川良子・西倉実季, 2015, 「ライフストーリー研究に何ができるか」桜井厚・石川良子編『ライフストーリー研究に何ができるか——対話的構築主義の批判的継承』新曜社.
- 石原孝二, 2013, 「当事者研究とは何か——その理念と展開」石原孝二編『当事者研究の研究』医学書院.
- 伊藤絵美, 2007a, 「長いまえがき——私たち認知行動療法家がべてるに興味を持つ理由」伊藤絵美・向谷地生良編『認知行動療法、べてる式。』医学書院, 5-14.
- 伊藤絵美, 2007b, 「『べてるの家』と認知行動療法のインタフェース」伊藤絵美・向谷地生良編『認知行動療法、べてる式。』医学書院, 23-89.
- 風間孝「書き換えられる物語——ライフヒストリー」キース・ビンセント／風間孝／河口和也, 1997, 『ゲイ・スタディーズ』青土社.
- 草柳千早, 2004, 『曖昧な「生きづらさ」と社会——クレーム申し立ての社会学』世界思想社.
- 向谷地生良, 2005, 「序にかえて——「当事者研究」とは何か」浦河べてるの家編『べてるの家の「当事者研究』』医学書院.
- 向谷地生良, 2009, 『統合失調症を持つ人への援助論——人とのつながりを取り戻すために』金剛出版.
- 中西正司・上野千鶴子, 2003, 『当事者主権』岩波書店.
- 大澤真幸・熊谷晋一郎, 2013, 「痛みの記憶／記憶の痛み」熊谷晋一郎『ひとりて苦しめないための「痛みの哲学』』青土社, 13-64.
- 桜井厚, 2002, 『インタビューの社会学——ライフストーリーの聞き方』せりか書房.
- Schutz, Alfred, [1951] 1962, "Choosing Among Projects of Action," Natanson, Maurice ed., *Collected Papers I: The Problem of Social Reality*. Martinus Nijhoff, The Hague. (= 1983, 渡部光・那須壽・西原和久訳「行為の企図の選択」『アルフレッド・シュッツ著作集第1巻社会的現実の問題 [I]』マルジュ社, 135-172.)
- 関水徹平, 2011, 『「ひきこもり」問題と『当事者』——「当事者」論の再検討から』『年報社会学論集』24: 109-120.
- 上野千鶴子, 2008, 「当事者とは誰か? ——ニーズ中心の福祉社会のために」上野千鶴子・中西正司編『ニーズ中心の福祉社会へ——当事者主権の次世代福祉戦略』医学書院, 10-37.

- 上野千鶴子, 2009, 「ケアの社会学 第三部結び 次世代福祉社会の構想 第十三章当事者とは誰か?」『季刊「あっと」』15: 136-151.
- 上野千鶴子, 2011, 「当事者とは誰か——ニーズと当事者主権」『ケアの社会学——当事者主権の福祉社会へ』太田出版, 65-84.
- 上野千鶴子, 2013, 「『当事者』研究から『当事者研究』へ」副田義也編『闘争性の福祉社会学』東京大学出版会.
- 浦河べてるの家, 2005, 『べてるの家の「当事者研究」』医学書院.

Who is *Tohjisha* (the person concerned)? : The Proposal of Solid Definition Towards the Self-reflexive Study of Mental Disorder

SHIRATA Kouji

Abstract:

The concept of *Tohjisha* (the person concerned) now becomes a focus of interest. However, the definition of *Tohjisha* has not been established precisely. This paper is based on dialogical constructionism named by Atsushi Sakurai, and aims to propose its definition towards the self-reflexive study of mental disorder. Two relatively theoretical definitions are critically studied; one by Chizuko Ueno based on the concept of needs, and the other by Teppei Sekimizu who argued that a person becomes *Tohjisha* by experiencing hardship and facing with it. As a result, this paper suggests that one's own experiences of hardship with mental disorders is collectively constructed a posteriori with peers who shares the similar experiences by speaking and listening to each other. A person becomes *Tohjisha* by facing the hardship in life with mental disorders in the relationship with peers who enable to collectively create the hardship and in the relationship of mutual dialogue questioning similarity and differences. Contrary to interpretation and solutions from outside of *Tohjisha* presented by psychiatry as the treatment of disease or by the disability movement as an advocacy to reform society, this paper presents the definition constructed from inside of persons who bear with hardship of mental illness.

Keywords: *Tohjisha* (the person concerned), the self-reflexive study of mental disorder, dialogical constructionism, hardships in one's life

だれが「当事者」なのか？

——「精神障害当事者研究」のために——

白田 幸治

要旨：

「当事者」という概念が注目されているが、明確な定義が確立していない。本稿は、桜井厚のいう「対話的構築主義」を採用して「精神障害当事者研究」のための「当事者」定義を試みる。上野千鶴子のニーズ概念による「当事者」定義と関水徹平の「経験の当事者」を批判的に検討し、「べてるの家」の「当事者研究」の前提にある「当事者」概念と対照する。精神の病いという経験をともにもつと思える他者と出会い、語り聴き語り合うことで互いが対峙し精神の病いの生きづらを共同構築し、互いの同一と差異を問い続けるという関係のなかで、精神の病いという経験を自らの生きづらさとして引き受ける当事者が現れる。精神医学が主張する疾患の治療、障害者運動が唱道する社会障壁の変革という「当事者」の外側からの考察による「生きづらさ」の解釈と解決策の提示に対して、精神の病いという「生きづらさ」を担う者の内側から導き出した「当事者」概念を提起する。

