

頸髄損傷者の受傷からの成長の可能性*

開 浩 一**

The Posttraumatic Growth of Quadriplegic

Koichi Hiraki

〈キーワード〉

Posttraumatic Growth, 頸髄損傷者

〈アブストラクト〉

頸髄を受傷する影響は、身体に障害が残るほか、日常生活や社会生活においても大きな制限を受ける。その喪失の多大さゆえに、頸髄損傷者はマイナス面から語られることが一般的だった。本研究では、プラス面に着目し、受傷後の成長の可能性 (Posttraumatic Growth: PTG) を探ることを目的とした。筆者の友人である頸髄損傷者7名を対象にインタビューした結果、自分自身の性格や考え方や行動面におけるポジティブな変化、新たな関係の拡大、弱者への理解、助け合いを重視、夫婦関係の強化などのPTGが見受けられた。PTGが促された要因として、4段階のショック (①受傷のイベント②運命を知る③さらなる喪失④差別や偏見) によるスキーマの崩壊と再構築、ソーシャルサポートによる支え、コーピング、時間の経過があったことが考察された。

〈はじめに・Posttraumatic Growthを巡って〉

Tedeschi & Calhoun (1996) が提唱する Posttraumatic Growth (以下PTG) を代表として、近年、米国の心理学者を中心に、トラウマの体験を通して、サバイバーがポジティブに変容することを実証する試みがなされている。従来までのトラウマ研究が、トラウマにより被った傷に着目をしてきたことから、PTGは新たな視点を投げかけている。

PTGとは、トラウマの出来事により困難な体験を通して、個人がポジティブに変容することであると定義している。実際にどのような変化があるのか、Tedeschi & Calhoun (1996) の研究から明らかになった外傷体験後のPTG因子は、次の5点である。①人に対する思いやりが増すようになる。また、人との関係が強くなる。(Relating to other) ②新たな可能性に恵まれ

る。(New possibilities) ③生命及び人生に対する感謝の気持ちが芽生える。(Appreciation of life) ④困難に打ち克つ人間としての強さを得る。(Personal strength) ⑤精神的 (スピリチャル) が変容する。(Spiritual change)。

先行研究により、PTGが次のようなトラウマサバイバーに見られることがわかってきた。死別 (Calhoun & Tedeschi, 1989-1990)、慢性病や障害のある人 (Tennen, Affleck, Urrows, et al, 1992)、エイズ (Dunbar, Mueller, Medina, et al, 1998)、関節炎 (Affleck, Pfiesser, Tennen, et al, 1998)、癌 (Curbow et al., 1993)、心臓発作 (Affleck, Tennen, Croog, et al, 1987)、脳卒中 (Thompson, 1991)、竜巻 (McMillen, Smith, & Fisher, 1997; North, Smith, McCool, et al 1989)、火事 (Thompson, 1985)、飛行機事故 (McMillen, Smith, & Fisher, 1997)、フェリー事故 (Joseph, Williams, & Yule, 1993)、大量射殺 (McMillen, Smith, & Fisher, 1997)、レイプ (Burt & Katz, 1987)、ベトナム戦争 (Fontana & Rosenheck, 1998)、他。

本研究の目的は、頸髄損傷者が受傷の体験を通して上記のようなPTGが見られるのか検証することである。

頸髄が損傷する影響は、身体機能や感覚機能の麻痺、体温調節の困難、排尿や排泄障害などの後遺症が残る。また、完全か不全麻痺にもよるが、車椅子での生活を余儀なくされる。四肢麻痺となると、日常生活を送ることが困難を極めるために人のサポートを必要とする。そして、障害者として社会的弱者の立場となる。こうした現状を受け入れざるを得ないことへの精神的な苦悩は大きい。このように、重い後遺症が残り、多くの困難を背負う頸髄損傷者のPTGはありえるのだろうか。

脊髄損傷者の先行研究からは、29人のうち6人

* Received January 21, 2005

**長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 福祉コミュニティ学科, Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1057 Eida, Isahaya, Nagasaki 854-0081, Japan

の対象者が、受傷したことをプラスの出来事として再評価している（Bulman, & Wortman 1977）。100人のうち64人の対象が「受傷したことに意味があった」と回答（Schult, & Decker 1985）。受傷前よりも受傷後のほうが、結婚生活の幸福度が高くなった（Crewe, Athelstan, & Krumberger 1979）。受傷後に薬物乱用が減少（Heinemann, Schmidt, & Semik, 1994）。受傷後18～30ヶ月経過した42名が、人への思いやりが増す、家族の絆の強化、飲酒量が減少したと報告している（McMillen & Cook, 2003）。先行研究に基づき、本研究では頸髄損傷者のPTGを検証した。

〈対象者〉

頸髄損傷者7名（男性5名：女性2名）を対象とした。7名中6名が筆者の友人であり、1名は作業療法士の紹介による。受傷した当時の年齢は17～27歳であり全員が青年期の事故であった（中央値18歳、平均21歳）。受傷してからの経過年数は5～29年（中央値17年、平均16.57年）。1名の受傷からの年数が5年と短く、残りの6名が10年を超える。現在の年齢は22～52歳（中央値37歳、平均37.14歳）。現在のIES-Rは3～10（中央値5、平均6）。受傷部位はC4・5からC6・7であり、頸髄損傷者のなかでは比較的に軽度な人が多い。受傷した状況は5名がバイクや車や自転車などによる交通事故、1名が飛び込み、1名が出漁中の事故により受傷した。対象のほぼ全員が職を失い、1名が現在自営業に就いている。3名が受傷後に結婚し、1名が受傷後に離婚した。3名が未婚である。現在の生活状況は、住宅をバリアフリーに改装して、親や配偶者や子供などの家族、又は親戚と同居している。1名が施設に入所している。

〈研究方法〉

インタビューを行ったのは2004年3月から11月までの期間であり、インタビューの時間は1人平均2時間であった。対象者のほぼ全員が友人であるためにサンプリング抽出の偏りがあることは明白である。したがって、得られた結果を頸髄損傷者の全体に般化できないことを本研究の限界とする。ここでは、結果の信頼性より、インタビューを行うことで、過去の辛い体験を想起させることへの懸念から、すでにラポール関係が築けており、フォローアップができる友人を対象にした。

トラウマにより傷を被った人に、ポジティブな変化を尋ねることは、その傷に塩を塗ることになりかねない。PTG研究は、対象者への細心の気配りは欠かせない（Tedeschi & Calhoun, 1998）。

本研究で最も工夫した点は、その尋ね方である。参考にしたのがDumber & Mueller（1998）がエイズの女性を研究したときに用いた質問手法である。『ポジティブに変わったことは何ですか？』と率直に尋ねるのではなく、受傷以前の生活から、受傷当時の出来事、その後の人生の経過を振り返る中で、語りのなかのPTGを探った。そして、質問がポジティブな変化のみに偏り過ぎないように極力努めた。質問項目は以下の6問。①受傷以前の生活、②受傷状況と当時の気持、③受傷の衝撃度【無傷・小・中・大・多大・崩壊】、④受傷後の人生の経過、⑤生活・人生・自分自身・人との関係の変化、⑥物の見方や感じ方の変化。以上の⑤と⑥の質問からPTGの言葉が多く語られた。また、既に精神的な苦悩の時期を脱しており、心の整理ができている対象者に対しては、実際には、ほとんどの対象者がそれにあてはまったのだが、『剝損になってマイナスに変わったことと、プラスに変わったことは何ですか？』と率直に尋ねたこともあった。対象者の語りのカテゴリー化には、私が分析した後に、久留米大学比較文化研究科（鈴木ゼミ）と久留米大学医学部（PTSD研究会）で発表し指摘を頂いた。

〈結果：頸髄損傷者のPosttraumatic Growth〉

7名の頸髄損傷者が語った受傷後のポジティブな変化を以下にまとめてみた。

1. 性格が丸くなる

健常者でいたときよりも今のほうが『人間的にまろくなった』と一人が語ったように、身体に何の異常もなく健康を保っていた人が、障害者としての人生を歩むことを余儀なくされる状況は成長を促す。受傷する以前は『白黒っていうか、はっきりさせたいがために、理不尽なこととかさ、矛盾しとることとか、とんがってたっていうかさ』と明確さを求め、それに反することは許せない性格が、今は『妥協できるようになった』と変わった。ここから矛盾を許容できる範囲が広がったことが読み取れる。障害を負った結果、努力でも越せない壁に直面し、妥協せざるを得ない状況が、この変化につながった。『どうしてもほらできん

ことがあるけんさ、障害者でさ、そいけん、妥協せないかんともいっばいあるけんさ』と続けてこう言った。

剷髄を損傷し四肢麻痺となると、以前は普通にできていたことが突如できなくなる。また、一つの作業に費やす時間と労力は倍増する。こうした事態に対処するために、気持ちの持ち方が変わることもある。ある一人は、『気が長くなった。そいが一番変わった』と自らの変化を語っている。しかし、『気が長くならんとやっていけん。気を長くさせられたというか自分の体に。イライラも前より感じる事が鈍くなった』と付け加えているように、自ら望んで『気長になった』というより、動かなくなった身体に適應するために、考え方の変容を余儀なくされた。自主的ではなく受身的な変化であったのではなからうか。『人間的に丸くなった』と述べているのは、動いていた体が、突如動かなくなる事態への心理的適應という解釈が適切なものかもしれない。

2. 積極的な行動をするようになる

PTGを述べる前に、相反する立場の声があったことを前述しておく。『怪我してから、逆にあんまりしなくなった。何か、したくないっていうか』と、障害を負ってからの行動面の消極的な変化を語った人もいた。

反面で、受傷の体験により、もともと消極的であった人が積極的に変わった例もあった。実際、新しいことにチャレンジするようになった一人はこう述べている。『自分は野心もなかったし、冒険しようという気持ちもなかったけん。でも、障害者になったおかげで、興味あることはやってみよう。自分が、理解しとらんやった範囲でも、とりあえず、見てみようとか試してみようとか、気持ちは大きくなったよね』。

やりたいことは躊躇せずに行動に移すようになったという人もいた。『死を意識しすぎかもしれないけども、多分長生きはできないんだから、今のうちにできることは、やっとなんかといけないとかは、健常者、体がどうもない人よりは考えることは多いって思う。思うたことは、迷うとすることはするべきだね』。

このように語った人は、自宅に高額なエレベーターを思い切って設置した。設置にあたって少し躊躇したこともあったが、長くはない人生を考えて、今のうちに快適な家で暮らしたいという結論に至った。

3. 日々の生活を大切に生きる

引き続きこのように述べている。『頸損になつてなかったら、この年で死つていうものを考えることが、そうまでなかったって思う。しょちゅう体の不調とかが健常者と比べてあるけんが、命に限りがあるっていうことを常に考えている。

(略)多分長生きはできないだろうというのは常に頭にあるもんね、やけん一日一日を大切に生きんばいかんて思う』。

このように、健常者であった時は、あたり前の日常が、いかに幸せなことであるか気付かずに生きていた。障害者になり、身体の不調に悩まされることが、『命の限り』を意識するきっかけとなった。限りある人生だからこそ、日々の生活を大切に生きたいと思うようになったのではないか。

4. 感謝する気持ちが芽生える

受傷により四肢が麻痺すると、食事や排尿排泄や入浴などの日常生活の大半を人に依存するところから出発する。『剷損になることは惨めさの度合いが強い』と語る人もいたように、健康で何不自由なく暮らしていた人が、ある日を境に、自分の全てを晒して他者に依存を余儀なくされる状況は、何者にも変えがたい苦痛である。こうした、惨めさを十分味わったからこそ、感謝の気持ちも一際強くなるのではなからうか。何もできない状態から、リハビリを重ねできるようになった喜びを、次のように語る人もいた。

『いろんなことに感謝するようになった。何でもないことに、そうたい、全くなんもできんようになったとやけん、どん底に落ちたとやけん、例えば、着替え一つにしても自分でできるようになったというとは嬉しいことよね、ここまで回復できたって』また、『誰に感謝するわけじゃないけど、こういう生活ができるのも、もちろん主人にも会って、親にも、周りの福祉に対しても』と周囲の人々に対する感謝の気持ちを述べている。

受傷したことが感謝の気持ちを抱ききっかけとなった。『多分、怪我しとらんやったら、そういうことって何も考えとらんやたらって思う。日々の生活に追われて』と言うように、どん底の体験は人を目覚めさせる。日常の生活では感じる事のなかった感謝の気持ちが芽生えるきっかけとなる。

5. 五体満足のありがたみを知る

受傷する以前は障害者との接触がなかった一人

は、『怪我する前はね、障害者のこととか知らんけんさ、偏見はあったかもしれんね、ゼロじゃなかった。これはしかたないことやけどね、無縁の世界やったしね、おらんやったしね周りに』と、障害者に対しての偏見をもっていった可能性を否定しなかった。

ところが、『とにかく、健康に関しては、いかに大事かっていうことは、五体満足であるって言うことがさ。怪我する前は当たり前やろうけどさ、いかに大事なことであるかっていうことが、なってしまわんことにはね、車椅子になってしまったらようわかる』と言っているように、自らが障害者になり、偏見を受ける対象となることで、五体満足のありがたさを思い知らされた。

6. いいかげんさがなくなる

『いいかげんさがなくなったかな。ごまかしごまかし、ダラダラ、いいかげんについていうとじゃなくて、きちっとなってきた』と語った人もいたように、障害者になるという体験は、受傷以前の「いいかげんさ」を改める機会となることもある。

7. 価値観の変容、気合や根性の限界を思い知る

劉髄が損傷されると、損傷が不全か完全かにもよるが、リハビリの努力にもかかわらず受傷部位以下の運動機能回復には限界が生じ、車椅子の生活を余儀なくされる場合が多い。受傷後しばらくの間は、再び歩くという希望にすがり、リハビリに最大限の努力を払う。しかし、数ヶ月たっても足が動く気配のない現実に直面すると、努力では越えられない壁があることを思い知らされる。努力の壁を目の当たりにした一人は、その体験を通して、価値観が変わったと述べている。

『昔は気合とかね根性とかね、そういうことが好きやったんよ、でもね、怪我してさ、気合でも根性でもできんものはできんしね。前はね、自分の努力で何とでもなると思ってたわけさ。(略)リハビリして頑張ったって歩けるもんじゃあないやんね。こればかりはどうしようもないよ。怪我しとらんやったらそこらへんがようわからんで、ものすごい傲慢な考えの人間になったかもしれんって思う』。

8. 逆境を克服する体験ができた

再び、歩くという目標に向ける努力は徒労に終わる。しかし、劉髄損傷者としての再出発する人生は、不可能と思われることを可能にしていく人

生の連続である。そうした体験をすることで、『一生懸命やって何かをつかむっていう事を学んだ。できんかもしれんことを頑張れば、不可能を可能に変えるって言う、そこまで踏み込んだ経験ができた。マイナスをプラスに変えていくって言うか、逆境を克服するって言うこと』。

このように、逆境を克服する貴重な体験ができたと話す人もいた。しかし、次のようにも付け加えている。『そういうことを、多分、怪我をせんで暮らしたとったら、経験せんかったかもしれん。必要がなかったとかもしれん。それはそれで幸せなことって思うけど、どっちがよかったかってわからんけどね』。

『逆境を克服する体験ができた』と言えば、怪我をした人生に意味を与えるが、このような辛いことは、体験しないに越したことはないという気持ちが反面あると思われる。受傷せずに暮らしていた人生と、受傷した人生と『どっちがよかったか』は、本人も結論のでない間であるのだろう。

9. 強さの質が変わった

強さの質が変わったという声もあった。怪我する前は若さの特権である、『怖いものなしの強さ』を持っていた。この強さは、受傷という体験を通して『立ち上がった強さ』に変わった。一度どん底に落ちてから、『まっすぐ、自分の求めとる遠くのものに向かって、ずっと進んでいった。そういう強さに変った。どっちの強さも好き。でも、立ち上がった強さって言うとは、多分、怪我をせんやったらもたんやったかもしれん』。このように受傷の体験が強さの変質につながった。

10. 余裕をもって行動するようになった

怪我をする前は、『切羽詰らんと行動ばおこしきれんところがあつたとけど』、障害を負い、手足が麻痺すると、やること成すこと全てに時間がかかる。そこで、『時間に余裕をもって行動するようになった。切羽詰って動きよつたら絶対間に合わんわけたい』。このように障害を負うと、余裕を持って行動せざるをえない状況になる。

11. 花や季節を感じる感性が強くなった

これまでは、季節や花に対して特別な思いはなかったが、受傷してからは、花や季節を感じる感性が強くなったと一人が語った。『あと、今までは全然気づかんやった。例えば、花、花はただキレイなものやったとに、花を見ていろんな思いを

巡らせることができるようになった。季節を感じる感性が強くなった』。

12. 新たな自分を発見する機会となった

新たな自分を発見する機会となることもある。怪我をする前は、『常に動くことが自分にあるって思うとったと。忙しく動いて、じっとしてることができん人間』というように活発な自分という認識があったが、怪我をした後は、『一日に一回誰とも接さずに一人でボーっとして時間が必要と思って、結構私はそういうところもあったとかで思うた』と言っているように、ゆとりを求めている自分を発見する。仕事に関しても、『事務なんてやっつけられるかと思うたよね、私は体使って動いて、人と接して、そういう仕事じゃなからんと自分には向かって思うとった』それが、受傷後に就いた事務の仕事をするなかで、『ものすごいのめり込むとき、数字あわせることに。これ私に向くかもしれんって、好きかもしれんって』と言うように、新しい自分の趣向性を発見する機会となった。

13. 弱者の気持ちがわかるようになり、人にやさしくするようになった

受傷してポジティブに変わったことの中で、最も多かった回答が、人への接し方が変わったことである。障害をもったことがきっかけとなり、『人の気持ちば理解すつとの大きくなったけん人間的に成長できたってところが大きくなったっちゃなとかかな』と他者理解が深まり、自分のなかに成長があったことを述べている。また、以前は差別的であったが、自らが障害者という社会的弱者の一員となることで、『弱者に対して、配慮は増えたじゃない。(略) やっぱ前はわからんやった。前はわかったつもりやけど、わからんやったとこってあるんさ』と同じような境遇にある弱者の立場を理解し、配慮するようになった。『皆言うけど(障害者=バカ)って言う考え方を健常の時もとった』それが、障害をもつことにより『人にやさしくするようになった。差別する心がなくなった』と自らの変化振りを語る人もいた。さらに、『怪我する前は、自分さえよければよかった。他人を押しつけてでも、家族のこともあんまり考えんかった。怪我して、いい意味での努力とか競争とか必要やけど、やっぱり、ことば難しいけど平等性っていうのが大事な。あと助け合いっていうのかな。助け合わんと人は絶対生

きていけん』というように自己中心的な考えを改めている。受傷前は競争社会でも十分に勝ち抜くことができた。社会の強者だったときには弱者の苦悩が見えない。しかし、自ら弱者となり、底辺から社会を眺めたときに、助け合いの精神や平等性などの、人として大切なことに気付かされる。

14. 同苦の仲間との新たなネットワークの広がり

自分があるいは家族が病氣や怪我でもしない限り、受傷後に入院する病院や障害者施設は、これまで踏み入れたことのない異空間であろう。新しい空間では、新しい人間関係が構築される。『やっぱりこんな風にいるんな繋がりがりができたよね。健常では絶対ありえん繋がりがりがでてるよね』と、これまで付き合いのなかった人間との関わりが生まれる。また、『怪我せんかったら知りあえんかった友達もおるやろうし。そういう人のほうがね、心開ける』と、新しくできた同じ障害者の仲間のほうが心置きなく付き合えるという声もあった。そして、『他の剝損や脊損の人と交わったりするとがホント楽しかったし』また、『徐々に友達も増えるしね、それなりの、車椅子でのたのしみが、あるんだなーっていうのがだんだん、わかってきて』と、新しくできた仲間との楽しみを発見していった。

15. 夫婦関係のポジティブな変化

夫婦関係が良好になった例もあった。障害をもつと、自己の不完全さを意識させられるために、相手ばかりを責めなくなったと一人が語った。『相手ばかりを責めない、例えば、夫婦喧嘩なんかしてワーって、カーってなっていうこともあるとやけど、あとで、自分もいいすぎたって、自分も完璧にできるかって、すぐ自分に置き換え良くなったね、相手にばかり求めないってことかな』。

健常者のパートナーと結婚した一人は、家族から猛烈な反対を受けた。こうした反対を通して『うちの旦那も、はじめて気づく、結婚したら男の人は悪く変わるって一般的に言うけど、どんどんやさしくなっていく』と、よき夫に変わったという。そして『周りから非難されながらの結婚やったけんか、二人の結びつきも強くなったと思う』と、反対を受けたことが、逆に夫婦の絆を強めたと述べている。

〈PTGへ導いた要因〉

以上のようなPTGが見られた要因が何であるのか考察してみたい。

I. 4つのショック期

対象者の口から語られたPTGは、実際の語りの中では後半の一部分であった。PTGに話しが行くまでには、受傷してからの壮絶な物語が語られたことを述べておかなければならない。PTGはトラウマによる苦悩を通して生じることが指摘されているが(Tedeschi & Calhoun, 1996)、受傷後の度重なる苦悩のプロセスを経たことにより、対象者にPTGが生じたと考えられる。苦悩のプロセスには大別して4つのショック期があった。①受傷したイベント、②運命を知る、③さらなる喪失、④差別や偏見。こうしたショック期のなかからPTGを考察してみたい。

1. 受傷したイベントによるショック

第一に、受傷時のショックという表現よりも、『困惑』という表現がより適切かもしれない。7人の受傷した時の状況は、交通事故が最も多く5人、飛び込みが1人、出漁中の事故が1人となっているが、この瞬間から四肢が麻痺し身体が動かさなくなる。その時の困惑ぶりを次のようにいい表わしている。『完璧に死んだって思った。でも、生きとった。じゃあ、起き上がろうとしたら、あらって、全然いうこときかんし、首と腕に激痛の走る。なんやろうこいつ』。飛び込んで受傷した一人は、『息をせんばって首を上げるけど、上がらんわけたいね。こら、何やろうかって感じさ』と身体の異変を感じたという。そして、身体が動かない不安を抱えたまま救急車で病院に搬送される。

2. 一生障害者として過ごす運命を知るショック

医者から『君はもう歩けないから、一生寝たきりで、一生垂れ流しだよ』と乱暴に告知された人の受けた衝撃は大きかった。『今だに考えて何であんな言い方したっちゃうね、そいけん結局その日は、今だに一生のうちで、あれは一晚中起きとって泣いたね、ずっと、はじめてばい、後にも先にも、涙の止まんやったね』と、最も辛かった瞬間を振り返った。

また、『もう一生車椅子やけん、動くような、そんな大それた希望もつなよ』とリハビリ療法士に厳しい口調で諭された人は、『そこから、

2, 3週間荒れたかな、母ちゃんに八つ当たりしよったね』と苦悩の時期を語った。

もう一人も、車椅子の生活と医者からはっきり宣告されたが、『でもね、おかしなものでその、実際車椅子の生活っていわれてもピンのこんな、ね一大変かってね、なんか、かるーく考えとったんやろうね』と事の深刻さが実感できない時期でもあった。

告知を受けなかった場合には、『ものすごい不安やったよね、説明されとらんけん。余計な不安と余計な期待をもってしまう。全然駄目かもしれないっていうのと、ひょっとしたら直るかもしれないっていうのと、両方がつねに入れ替わる感じ』と話しているように、障害の事に関して、何の説明も受けない状況は、不安と期待とが交錯する不安定な状況に置かれる。

同様に、『最初は自分がどういう状況にあるのか全く理解できなかった。体が動かないことに関しては、いずれ動く、何でいつまでたっても動かないと、たまに、もしかしたらこのまま、という不安があったけど、そういう訳はない。自分に限ってそんなって』と、いつまでも動かない身体に理解できない状況の中で、不安に押し潰されないように、否定的な考えを払拭しようと試みる。そして、『自分がこれから先どうなっていくか』が見えない不安な日々を過ごすことになる。

自分の障害についての告知を受けずに、不安の日々を送っている人も、同じ障害をもつ人がいる病院や施設への転院先で、自分の状況を理解していく。『自分で車椅子こいで行きよる剽損の人の姿を、病室の中から廊下をその人を見た瞬間に悟った。あーいう風になるとか私は』。

リハビリセンターに転院した一人も、『そこにいろんなタイプの脊損・剽損が集まってきたって、自分のわからんやった情報のいっぺんにわかるようになって、そんな時じゃないかな、初めて、あきらめたか、受け入れたかわからんけど、そんな時点かな、自分がこうしていくしかないんやろうなってわかったとは』。

剽髄損傷者は告知をされない場合でも、いずれ最悪の事態を知ることになる。車椅子に乗ってもなお生きなければならない現実『死ぬより辛い』ことである。『何でいっぺんに死なんやったかなって思うた』と言っていたように、いっそ死んでいた方がマシであると考えられる時期でもある。

3. さらなる喪失によるショック

第3のショックは、身体的機能の喪失に伴ない、付随して起こりうる喪失によるショックである。『急激に自分の全てを失ったみたい。仕事の希望に満ちていたわけじゃないですか。それも壊れるは、つきあっとった彼女からも見捨てられるは、もちろん身体的にそうなるは』。このように、身体的機能の麻痺という現実、追い討ちをかけるように、失恋や失職というさらなる喪失を体験する人も多い。配偶者が去ったある一人の苦悩は深く、酒で身体を壊し、精神も病んでいった。『そこがね、全てのなかのどん底やったとかもしれん』と、最も辛い時期を語った。

4. 差別や偏見を受けるショック

第4のショックは、差別や偏見を受けるショックである。現実の社会に出ると障害者に対しての風当たりは強い。対象者から様々な差別的な体験談が聞かれた。

結婚や出産時に家族の猛烈な反対を受けた人は、『怪我したときもそりゃ落ち込んだけど、はじめて、精神的に参ってしまって、寝込んだし、ものも入らんやったし、はじめて、マイナス思考っていうか、自分の力の限界をかんじて、本当に毎日泣き暮した』と、辛かった日々を語った。

施設に入所している一人は職員から『してやってるたい。してやりよつとに何でそがんこと言うとか？何の文句のあつとか』と言われたこともあったという。この『してやってるたい』という見下された言い方に怒りを見せた。

こうした差別や偏見を体験するなかで、自己認知がネガティブに変化することもある。『障害者になりきった生活、自分は反社会的人間で、違う社会に生きとる人間』であると一人が自己を称していたように、一般社会からかけ離れた存在として自己を認知するようになる。『反社会的人間』という認識は、行動面にも影響を及ぼす。『今のこの状態で、外に行きたいという気が起こらんやっただです』と言っているように、特に怪我をした当初は、車椅子というスティグマのシンボルを晒して外に出かけることに大きな抵抗感を覚える。障害者になってから『むしろ消極的になった』と行動面の消極的な変化も生じる。『とりあえず、外に出らんばつていうとがあつた。何はさておき、世間の目に晒されて。最初嫌やったけどね』と言うように世間の目に晒されるリハビリも必要になってくる。

(ショックからPTGへ)

PTGはトラウマによる苦悩を通して生じることが指摘されているが(Tedeschi & Calhoun, 1996)、頸髄損傷者の対象者の場合も、精神的苦悩のプロセスを通して、成長が見られたのではないだろうか。

先行研究からは、トラウマのイベントによる傷の深さ(Harm; Fonta & Rosenheck, 1998)脅威の大きさ(Threat; Armeli, 2001)とPTGとの関連性が指摘されている。PTGとは、トラウマによって既存のスキーマが大きく崩壊し、新しいスキーマが構築されることであるために、簡単に回復できるトラウマであればPTGは生じない(Tedeschi & Calhoun, 1996)。7人の対象者に、受傷による衝撃度を【無傷・小・中・大・多大・崩壊】の中から選んでもらったところ、7人全員が多大から崩壊と答えた。対象者にPTGが見受けられた要因の一つは、たび重なるショックの連続により既存のスキーマが十分に崩壊させられたことが考えられる。

II. ソーシャルサポート (Social Support)

『友人が毎日来てくれたので落ち込まずにすんだ』と話す人もいたように、受傷からのプロセスを通して、対象者は身近な家族や友人などに支えられてきた。インフォーマルサポートのなかでも、恋人や配偶者の存在が大きな励みとなるようだ。スティグマをもつ存在としての障害者は、ある一人が『引け目を感じる』と言っていたように、自尊心が保てない傾向がある。その引け目は、恋愛をするときに相手のパートナーに対して顕著に表れてくることがある。だからこそ、特に異性のパートナーは、自己を肯定視するうえでかけがえのない存在となる。『異性になるね俺の場合。〇〇ちゃん(妻)にしてもさ、自分のこと好きになってくれたというかさ、障害を抜きにして自分のこと人間としてみてくれたわけたい。そういうところがものすごく自信につながつとつとさ、別に健常者の下に障害者がおるわけじゃないけど、普通の健常者なみに好意をもってくれる。そういうのかな、自信になるし、そういう風に思ってくれている人がいるっていうのが支えかなあ』。

受傷後は恋愛をしてはいけないもの、今はそれどころではないという呪縛的な考えがあった人も、『それはものすごく私のプラスになる、いいこと』という風に考え方が変わり、実際に付き合

う人ができると、『それは支えにはなるよね』と語った。

異性のパートナーと同様に、頤髄損傷者の場合は先輩格にあたる同じ障害者の存在は大きい。

『おなじ怪我した人から、いろんな話を聞いて、俺はこういう生活をしていくなあって、実感』が沸いた人もいたように、同じ障害をもつ人から得られる情報は、未知の世界に道しるべを作ってくれる。また別の人は、同じ障害をもつ人がいる施設に移ってから、『自分が結婚とかできるとは思わなかったねえ、考えもしたことないし、でも、向こう行って、家庭もってやっているということを知って、えって、そういうこともできるんだって』と、同じ障害者との関わりから結婚観が変わることもあった。また、入院先の病院に、『ちょうど仲間がおったけん。励ましあうじゃないけど、もう開き直りたいね』と、同士の仲間と励ましあうこともできたと言っている人もいた。

健常者が途中で障害をもつと、これまで持ち合わせた考え方や行動様式では新しい状況には太刀打ちできなくなる。新しい状況には、新しい考え方や行動様式が必要である。そのリニューアルの手助けをしてくれるのが同苦の先輩であろう。

III. コーピング (Coping)

以前は、健常者として五体満足であった人生から、『いやもうこがん身体になってしもうたけん、何もできんって、そのまま何もせんやったら終りやし、そこらへんは、自分の気持ち次第、考え次第』と言うように、考え方次第でその後の人生が変わっていく。ここでは、対象者の口から語られた、逆境を生き抜くための『考え方』を紹介する。それは、一度どん底に落ち、嫌というほど苦悩を味わった者がたどり着いた悟りの境地を思わせた。

現実の悪いことは忘れ考えない

『悪いことはあるやんいっばいね。それはもう忘れる。忘れるじゃないねえ考えん。これはもう、しょうがない』。

非現実的な目標ではなく、今できる範囲のことをとりあえずやる

『できないものはできないじゃないですか。したいこともできないし。とりあえずって言うのは、癖かもしれないけど、今あることをやる』。

どん底まで落ちたら後は上向きしかない

『人生万事塞翁が馬、人生の不幸は全部使うたなって思うとうとき、後はいいことだけ』。

逆境をバネにして幸せになる

『亡くしたものはたくさんあるけど、得たものも同じくらいあったと思う。気づかんやっただこととか、たくさん気づいたし、それをバネにして私は絶対、幸せになってやる』。

困難に打ち克つことで成長する

『いいことは少ししかない。悪いことが起こるのが常なんです。悪いことを克服することによって人間が一步成長できる』。

きっかけは自分で手を伸ばしたとき

『きっかけは自分で手を伸ばさんとつかまんよね。そこに自分から行ってみようという気にならんかぎり、してみようという気にならん限り。周りからいくらされてもそいは空回りで終わってしまう』。

無理をせずに、人に頼んでもいい

『誰かの手を借りて生活していく自分の無理のない範囲で、それも生き方って思う。絶対、死にもの狂いで生きていかんでもよかって、この頃考えるようになってきた』。

人に対して、感謝の気持ちを忘れず、卑屈にならない

『してもろうて当然ってふんぞり返ってる障害者なんて誰も相手にしてもらえんけんね、感謝の気持ちを忘れんごとな。 (略) ひねたらダメね、ひねたら損する。障害者にかぎらずそうやけどさ、特に障害者はそう思うね、かわいがられて何ぼよ』。

障害者でも楽しむ権利はある

『迷惑かけるし、金もかかるかもしれんけどさ、そがん人も楽しむ権利はあるけんね。色々義務は果たせんかもしれんけどさ。かといって義務果たせんけど死んでしまえるかっていったらそうじゃないけんさ、頑張るって言葉が好きじゃないけんさ、自然体でね、自分の楽しいって思えることをさ、やればいいじゃないかなあ』。

楽観主義

『人生はね楽観主義で行きましょう。マイナスに考えてはいけない』。

楽観主義 (optimistic) やプラスに解釈 (Positive reinterpretation coping) するコーピングが、Growthと関連性があることが指

摘されている (Park, 1996)。対象者にPTGが見られた一要因として、これまで挙げてきたような『考え方』により、障害者として生きる運命に対処しようとしてきたからではなかろうか。

IV. 時間の経過

PTGを認識するまでにはトラウマを受けてからある程度の年月を必要とする (Tedeschi & Calhoun, 1996)。今回の調査で対象とした人のほとんどが受傷後10年以上経過した人であり、PTGがよく語られていた。しかし、受傷からの経過年数が5年を向かえる一人が、PTGを尋ねる質問に対して『わからない、あるかもしれないけど、わからない』と、答えたように、頸髄損傷者がPTGを意識する余裕ができるようになるには長い年月を要するのかもしれない。

〈研究の限界点と展望〉

今回の調査から、頸髄損傷者の対象者から、自分自身の性格や考え方や行動面におけるポジティブな変化、新たな関係の拡大、弱者への理解、助け合いを重視。夫婦関係の強化などのPTGが見受けられた。PTGが促された要因として、ショックによるスキーマの崩壊と再構築、ソーシャルサポートによる支え、コーピング、時間の経過があったことが考察される。

しかし、前述したように、本研究ではサンプリング抽出に偏りがあるため、結果を頸髄損傷者全般に般化できないことを限界とする。今後の研究として、無作為に抽出した多数のサンプルへの調査を行い、頸髄損傷者全般にPTGが生じるのか検証する必要がある。同時に、頸髄損傷者にどのようなPTGが顕著に見られるのか明らかにすることも今後の課題であろう。また、今回対象とした頸髄損傷者にPTGが生じた4つの要因 (ショックによるスキーマの崩壊と再構築・ソーシャルサポートによる支え・コーピング・時間の経過)、以外にも関連する要因があるのかも検証していくことが求められる。

考察でも述べたように、PTGが生じるのは、トラウマにより既存のスキーマが崩壊するほどの衝撃を受けたときとされているが、完全に崩壊した後に、本当に回復するのか疑問も残る。ソーシャルサポートに関しては、誰が、どの時期に、どのようなサポートがあれば支えになるのかが明らかになることで、臨床に活かされることを期待したい。そして、コーピングに関しても研究の余地

がある。PTGとはコーピングした結果生じるものなのか、それとも、コーピングの手段としてPTG的な考え方をもつのか、コーピングとPTGの関連性がまだよくわかっていない。それから、時間の経過に関して、どれほどの年月を経たらPTGが見られるのか、PTGは永久的に保持されるものなのか、時間と共に薄れる可能性はないのか、など疑問は尽きない。

最も多くのPTGを語った対象者の一人が、インタビューの最後に、受傷による変化は、『マイナスが99よ』と念を押していたように、頸髄損傷者が受傷からどれほどポジティブな変化をしたとしても、受傷により障害を負う人生の大部分がマイナスの変化であることを留意すべきであろう。頸髄を損傷する損失はあまりに大きい。頸髄損傷者のなかにPTGを見出すことは、真暗闇のなかに灯るかすかな光りを探すに等しいのかもしれない。

〈参考文献〉

- Affleck, G., Tennen, H., & Gershman, K. Cognitive adaptations to high - risk infants : The search for mastery, meaning, and protection from future harm. *American journal of mental deficiency*, 89, p653 - 656, 1985.
- Affleck, Tennen, Croog, et al. Causal attribution, perceived benefits, and morbidity following a heart attack. *Journal of consulting and clinical psychology*, 55, p29 - 35, 1987.
- Affleck, G., Pfiesser, G., Tennen, H., et al. Social support and psychosocial adjustment to rheumatoid arthritis : Quantitative and qualitative finding. *Arthritis care and research*, 1, p71 - 77, 1988.
- Armeli, S., Gunhert, K. C., & Cohen, L. H. Stressor appraisal, coping, and post - event outcomes : The dimensionality and antecedent of stress - related growth. *Journal of social and clinical psychology*, 20, p366 - 395, 2001.
- Bulman, R., & Wortman, C. Attributions of blame and coping in the "real world" : Several accident victims react to their lot. *Journal of personality and social psychology*, 35, p351 - 363, 1977.
- Burt, M. R., & Katz, B. L. Dimensions of recovery from rape . *Journal of interpersonal violence*, 2, p57 - 81, 1987.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R.G. Positive aspect of critical life problems : Recollections of grief. *Omega*, 20, p265 - 272, 1989 - 1990.
- Crewe, N. W., Athelstan, G. T., & Krumberger, J. Spinal cord injury : A comparison of preinjury and postinjury marriages . *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 60, p252 - 256, 1979.
- Curbow, B., Somerfield, M. R., Baker, F., et al. Personal changes, dispositional optimism , and psychological adjustment to bone marrow transplantation. *Journal of behavior medicine*, 16, p423 - 443, 1993.
- Dunbar, H.T., Mueller, C.W., Medina, C., & Wolf, T, Psychological Spiritual Growth in Woman Living with HIV. *Social work*, 43 ; p144 - 154, 1998.
- Fontana , A . , & Rosenheck , R . Psychological benefits and liabilities of traumatic exposure in the war zone. *Journal of traumatic stress*, 11, p485 - 503, 1998.
- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. Changes in outlook following disaster : The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of traumatic stress*, 6, p271 - 279, 1993.
- McMillen, J. C., & Cook, C. L. The positive by - products of spinal cord injury and their correlates . *Rehabilitation psychology*, 48, 2, p77 - 85. 2003.
- McMillen, J. C., Smith, E. M., & Fisher, R. Perceived benefit and mental health after three types of disaster. *Journal of consulting and clinical psychology*, 65, p733 - 739, 1997.
- North, C. S., Smith, E. M., McCool, R.E., et al. Acute postdisaster coping and adjustment . *Journal of traumatic stress*, 2, p353 - 360, 1989.
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. Assessment and prediction of stress - related growth. *Journal of personality*, 64, 71 - 105, 1996.
- Schult, R., & Decker, S. Long - term adjustment to physical disability : The role of social support , perceived control, and self - blame. *Journal of applied social psychology*, 20, p548 - 547, 1985.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. "Trauma & Transformation : Growing in the Aftermath of Suffering G Posttraumatic Growth : Positive Changes in the Aftermath of Crisis",

- SAGE Publications, 1995.
- Tedeschi, R.G. & Calhoun, L.G. The posttraumatic growth inventory : Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9, p455 – 471, 1996.
- Tedeschi, R.G. Park, C. L., & Calhoun, L.G. *Posttraumatic growth : positive changes in the aftermath of crisis*. Lawrence Erlbaum Associates, publishers, Mahwah, New Jersey, London, 1998.
- Tennen, h., Affleck, G., Urrows, S, et al. Perceiving control, constructing benefits, and daily processes in rheumatoid arthritis. *Canadian journal of behavioral science*, 24, p186 – 203, 1992.
- Thompson, S. Finding positive meaning in a stressful event and coping. *Basic and applied social psychology*, 6, p279 – 295, 1985.
- Thompson, S. The search for meaning following a stroke. *Basic and applied social psychology*, 12, p81 – 96, 1991.

〈謝辞〉

ご指導頂いた久留米大学大学院比較文化研究科の鈴木廣教授とゼミの方々、久留米大学医学部のPTSD研究会の方々、長崎ウエスレヤン大学の先生方、長崎労災病院の作業療法士の先生に感謝申し上げます。そして、長い時間に及ぶインタビューに答えて頂いたこと、また、苦難の人生を共に励まし合い歩んで頂いた友人7名に心より感謝申し上げます。