障害とアブジェクシオン―「受容」と「拒絶」の狭間

稲原美苗

序―研究との出会い

オーストラリアのニューカッスル大学文学部社会学科の３年生（オーストラリアの文系学位は３年制）だった頃、私は『Body, Text, and Gender』というテクスト分析と理論解釈に重きを置いた科目を履修した。この科目では、身体とジェンダーの表象（マス・メディア、芸術作品、映画等のイメージ）を鑑賞し、主にポスト構造主義理論を使って分析し、最終的にクリティカル・シンキング（批判的思考）やメディア・リタラシーを学ぶことを目的としていた。特に、授業の中で大島渚監督の『愛のコリーダ』(1976) や『戦場のメリークリスマス』(1983) などの作品を鑑賞し、作品についての講義を聴き、苦労してレポートを書いたことは18年経った今でも鮮明に覚えている。学期も中盤に差し掛かった頃だっただろうか、テクスト分析の研究プロジェクトの課題が出された。各自が選んだビジュアル・イメージを分析していく課題だったのだが、「ジェンダー化、もしくは脱ジェンダー化された身体」を扱うことが決められていた。クラスメイトの多くは、シドニーで年に一度開催されるゲイとレズビアンの大祭典「マルディグラ」の映像、ハリウッド映画、身体を表現した芸術作品などを選んでいたが、私一人だけ、課題のテーマ選びに迷っていたのだ。ジュディス・バトラー (1990; 1993) の「パフォーマティビティ（performativity）」理論を使って、日本の歌舞伎や宝塚歌劇団に出てくるジェンダー化・脱ジェンダー化された身体をテーマに分析をしようと漠然に考えていたのだが、明確なプロジェクト計画を立てていなかった。）担当教員のＴ先生が何も決めていない私のことを心配して、私を彼女の研究室へ呼んだ。「あなたのアブジェクシオンについての論評が良かったから、それを基に身体障害についてプロジェクトをしてみれば良いと思う。身体障害もジェンダー化されていると考えることができる。」と、Ｔ先生から丁寧な助言を頂いた。だが、私はこれに猛反発をしてしまった。「どうして障害について書かなくてはいけないのか。私が障害者（筆者は脳性麻痺と共に生きている）だからなのか。自分の障害のことを研究対象にしたくない。絶対に嫌だ。」と、激しく訴えたのだ。Ｔ先生は私の態度に呆れて、「やりたくないプロジェクトをする必要はな

石原孝二・稲原美苗編『共生のための障害の哲学―身体・語り・共同性をめぐって―』
UTCP Uehiro Booklet, No. 2, 2013 年 10 月，pp. 11–25.

い。しかし、あなたが障害について研究することに対して異常に反発する理由を考えてみるのも意義のあることになる。」と、言った。

それからしばらく、「どうして私は障害についての研究をすることを勧められたことに猛烈に反発したのか。」という問題について真剣に考えた。この反発を深く追究した過程で、T先生の言動を拒否しているわけではなく、私自身が自分の障害を強く拒否していることに気が付いたのだ。では、どうして私は自分の障害を受容できないのだろうか。これをきっかけに私は自分の障害と向き合いながら、私なりに「障害とは何か」という難問に答えようとするようになった。そこから私の「障害の哲学」への長い旅が始まったのである。

本稿の前半部分では、障害（者）に対する社会的な「偏見」や「スティグマ」について考える。障害者は一般的に「社会的弱者」として捉えられている。能力（健常者）中心主義の社会にあって、障害者は常に不利益をこうむることが多い。そのため、医療・福祉サービスを保障することによって、実質的な平等をもたらすように少しずつ改善されつつある。しかしながら、日本社会においては、男性・健常者中心の価値観が未だに文化を支配しており、障害者に対する偏見が多く残されている。偏見とは、明確な根拠や経験をもたず、勝手な想像や仮説に基づいて、予め判断したり先入観をもったりすることを示す。特に、偏見の特徴として挙げられるのは、新たに知識を得ても、その先入観を消去しないことである。そして、障害者として社会的に振り分けられた人間に対して現れるのが「スティグマ」である。その「スティグマ」とは、障害者として他人の蔑視と偏見を受けるような属性（ラベル）と定義される。これは、障害者という属性（ラベル）に与えられた否定的なイメージのことを示し、このようなイメージは、障害当事者自身にも脅威を感じさせる。

本稿後半部分では、身体障害者（脳性麻痺者）としての私の経験を基にして、障害の位相（場所や状況によって障害の症状が異なる）を分析することを通じて、障害者のアイデンティティについて考察する。その結果、私自身の中にある「障害」に対する感情が、障害の位相と深く関係することが明確になるはずである。私は研究プロジェクトの報告書を書き終えたが、自分なりに納得する答えが出なかった。そして、その研究は博士課程でも続けられた。博士論文を書き終わるまで、ひとつの理論を念頭に置いていた。その理論とは、ジュリア・クリステヴァ (1980) の『恐怖の権力―＜アブジェクシオン＞試論』である。私はこの理論を使って「障害」とその「反作用」について描き始めた。この＜アブジェクシオン＞を「肯定」と「否定」が両義的に表現されている理論、あるいは「受容」と「拒絶」が両義的に表現されている理論と捉え、そこから障害当事者に潜む裏腹な感情について追究し続けている。本稿は、私自身の「哲学的当事者研究」の

きっかけとなった博士論文の中の一部分を展開させたものである。

1．障害とスティグマ―健常者と障害者の弁証法

幼い頃から年子の妹と一緒に育てられた私は、妹と比べて何となく自分の身体的な違いを感じていたが、それが何なのか明確に分かっていなかった。家族の中で「障害」という言葉は使われていなかったし、私も自分が「障害者」だと認識していなかった。母や妹が傍にいる環境では、「できないこと」が存在しなかったのだ。リハビリのために隣市の療育園に通っていたのだが、妹のことを考慮し、徐々に回数を減らしていった。母は、私の首の動きを無理に止めようとしたり、私の利き手（左手）を強制的に右手に「矯正」しようしたりしなかった。しかし、幼稚園に入園した後、「できないこと」が増えていった。それと同時に、周囲から「障害児」と呼ばれるようになり、私自身も「障害」という言葉に敏感に反応し始めた。「障害とは何か。障害児っていったい誰なのか。」と、自問し始めたのは、この頃だったと思う。当時の私は「障害」を「妨げること」または、あることをするのに、「妨げとなるものや状況」として捉えていたし、クラスのみんなの「障害物」にだけはなりたくないと常に思っていた。球技大会や運動会などの団体競技が大嫌いだったのは、このように私が考えていたからだろう。では、「障害」という現象がどうして私を苦しめるのだろうか。他人や集団の妨げになることで他人から社会的「烙印（スティグマ）」を押されるからなのだろうか。

「スティグマ」とは、ギリシャ語で奴隷や犯罪者の身体に刻印された徴（しるし）の意味で知られているが、アメリカの社会学者アーヴィング・ゴフマン(1963) が用いたように「個人に非常な不名誉や屈辱を引き起こすもの」としても捉えられている。ゴフマンによると、ある特定の特徴が「スティグマ」を生むのではないという。例えば、身体が不自由なこと自体が「スティグマ」なのではない。その「障害」に対する他者のステレオタイプ的な反応と障害当事者の関係性が「スティグマ」なのである。つまり、「スティグマ」はその個人の特徴に対する周囲の否定的な反応といって良いだろう。多くの障害者が社会で「スティグマ」をもつのは、社会が障害者の積極的・肯定的な意味をみいだせないでいるために、「障害」に対して周囲が否定的な反応しかできないことによるのである。では、周囲の反応が変われば、「障害」に対する私自身の意識は変わるのだろうか。「障害」という現象はそのような単純な方程式には当てはまらないように思う。「障害」とは、周囲が私に付けた「スティグマ」だけでなく、私が私自身に印した「スティグマ」なのかもしれない。

このような内的「スティグマ」を考える場合、ヘーゲルの「主人と奴隷の弁証

法」を使えば説明がしやすくなる。ヘーゲルの考え方が疎外された労働者の解放について考えていたマルクスや鏡像段階理論を展開させたラカンを感動させたように、疎外された障害者（私自身）の解放について夢想していた私にとって、有効的な理論だと思った。「主人と奴隷の弁証法」とは、一体どのような考え方をもっているのだろうか。ラカンの精神分析の理論が、ヘーゲルの弁証法から影響を受けていたことは知られているが、ヘーゲルの弁証法は、自他の関係をラカン流の鏡像関係として捉えていたとも考えられる。「自己意識は知覚された世界の存在からの感性的な反射であり、他在からの帰還である」(Hegel 1977 [1807]: §134) とヘーゲルは考えた。そして、「自己意識は対自的・即自的に存在するが、それは、自己意識が他者に対して対自的・即自的である。要するに、承認されたものとして存在する限り、そのように認識される」(Hegel 1977 [1807]: §141)。自己（主人）と他者（奴隷）という二つの意識は、どちらも自立的であろうとして、それぞれの立場を主張し始める。簡単にこのことを説明すると、意識は、主人（自己）の存在を奴隷（他者）に認めさせようとして、他者と闘争する。他者である「奴隷」を消してしまえば、自分を「主人」として認めてくれる他者も同時に失うのである。戦場等の中で、適者が「何でも言うことに従うから殺さないで欲しい」と哀願してきた際は、その敵者の命を救って、彼を奴隷にする。このように、自己の意識は奴隷によって、主人は「主人」として承認されるようになるのだ。

ここでの私の目的は、ヘーゲルの解釈法を紹介することではなく、そこから、健常者と障害者の関係性を再考することである。これまでの障害学では、障害者（医療と社会福祉の対象となる人々）を具体的に苦しめている社会環境をそれぞれ概念化し、その特徴について研究されてきたように思う。しかし、障害（身体性）とその「スティグマ（社会的烙印）」が、それらの諸現象の結果として、障害当事者の内面に生じる関係的な現象であることをあまり考察されなかった。ヘーゲル的に考えると、「自己が他者から認められることを認める」という「承認の二重構造」を必要とする。人は誰もが他者からの承認を必要とする。つまり、健常者は、障害者を通じて健常者としての自由を享受し、障害者は、「健常・正常」という概念の呪縛に支配され、ただ「健常・正常」に対して願望をもつ。しかし、障害者は、医療や社会福祉の対象になり続けることにおいて、「障害」を克服できると信じられている。障害者は、医療や社会福祉というリハビリ活動に没頭することによって、「他者性」を否定する力をもつことを実証している。これに対して、健常者は、その自己意識を「障害者との対立関係」の上で確立している。つまり、健常者だけでは「正常」の概念を作れず、むしろ障害者の属性に依存している。そこに真の「正常性」は存在しない。こうして日常の固定観念

は、哲学によってその反対の真実へと逆転する。この典型的な方法を「弁証法」と言い、この健常と障害に関する中心的概念は「正常性」である。正常性は障害者に関係する否定性であり、それによって障害者は健常者のシステムの中に入っていく。ヘーゲル的にゴフマンを読んで、障害の問題に応用してみると、障害者が直面する否定性が内的な影響力になり、自らスティグマを記してしまうのではないだろうか。健常者と障害者という関係性の分析を進めていくうちに、「私」という自己（精神）は、まず「身体」というその相反するものと共に一つのものとして共生しているのである。次に、「私（＝精神）」は、他者と対立しながら、その世界の中で生きている。その「私」は、既存の世界を否定する力をもつが、「私」の本質とは、この全てを疑問視する作用そのものではないだろうか。

脳性麻痺という障害と共に生きているという地平から生み出された私の探求は、脳性麻痺自体が「スティグマ」となるのではなく、私の障害について、社会がどのような意味づけをしているのかが問題だという、問題提起をしてきた。障害についての社会的な意味づけは否定的であることが多いが、そうした否定的な意味が付与されるのは何故かという問いついては、これまでの社会学中心の障害学では充分に検討されてこなかった。そこで、次のセクションでは、障害当事者の内面に生じる現象について、ジュリア・クリステヴァらのポスト構造主義の思想を用い、障害をアブジェクシオンとして捉えるという独創的な視座から障害をめぐる文化理論を構築しようと思う。

２.「受容」と「拒絶」の狭間

前述したプロジェクト課題について熟考を重ねることによって、「私は自分の障害を受容できていない」ということが明確になった。障害を受容できる人がこの世の中にいるのだろうか。私自身、先天性の脳性麻痺者であるが、その心中は複雑なのだ。生まれつき障害と共に生きていることによって、障害者としてのアイデンティティが確立されると考えられているが、私の場合はそうではなかった。

私にとって「障害」とは何か。アイデンティティに否定的な影響を与える「障害」に対する感情は、私にとって困難な問題である。そして、この感情は「受容」と「拒絶」の狭間で揺れ動き、私を苦しめ続けている。ここでは、障害の位相を分析することを通して、「受容」と「拒絶」との関係性を把握できると考えている。では、「受容」とは一体何を示すのだろうか。上田敏は次のように「障害受容」を定義している。

「障害の受容とは、あきらめでも居直りでもなく、障害に対する価値観の転換であ

り、障害をもつことが、自己の全体としての人間的価値を低下させることではないことの認識と体得をつうじて、恥の意識や劣等感を克服し、積極的な生活態度に転ずることである。」(上田 1983: 209)

簡単に言えば、「障害受容」とは各々の障害を克服することである。何らかの方法で障害を受容し、積極的な生活態度に転ずることが理想的だと考えられてきたのである。しかし、作業療法士としての経験をもち、大学教員でもある田島明子(2009) が「障害受容」という用語・概念について実証的・質的分析も交えて批判的に考察した。田島は、リハビリテーションに対して固執し、意欲の感じられない患者を目の前にし、「障害受容ができていなくて困ったと感じたことはないのか」「どうすれば障害を受容できるのか」、「一度受容できればそれは一生続くものなのか」、そして、「障害を受容することは本当に必要なのか」と問い始めたと言う。作業療法士として日常頻繁に使ってしまう「障害受容」の意味を再考することで、医療が支援しようとしているものを明確にした。

例えば、以前の職場（UTCP の事務局）では、私は自分の障害を割り切って考えているようにみえたそうだ。だが、頭で分かっていても、身体が実際に何らかの「不快」を感じるのである。私の場合、脳性麻痺のため構音障害がある [(1)]。その理由から、周囲の了解を得て、職場での電話の受け答えは一切しないことになっていた。しかし、事務局に私一人しかいない時が稀にあり、そのような状況にいる場合に限って電話のベルが鳴った。その途端、私はパニックに陥ってしまうのだ。電話に出たいのに、受話器をとることができないのである。私が自分の障害を受容できていたのなら、電話のベルが鳴ったからといって、パニックに陥らないはずだ。つまり、私自身の障害の現状が全て受容できているわけではないということが分かる。障害を冷静に受容できているように見えても、受容できない部分が出てくると、私は感情的になるのである。この「障害受容」の問題を考える上で、アイデンティティについて再考する必要がある。ここで考えるアイデンティティは、社会学や心理学で定義されているような「自己同一性」とは少し異なる。それは、「同一性」や「あるものが自己と同一であること」ではなく、「あるものが自らのもつ性質を変化させつつも自己であることを変えずに存在すること」として捉える。特に、アイデンティティについて、「私」ではないものに遭遇していくプロセスで多様なことを形成し、「障害」を認識していくと、考えている。受容できない部分と遭遇することで、「私」は「自己」を再構築し続ける。

「障害」は、私のアイデンティティの主要部分を構成しているが、常に「障害者」として私自身を定義しているわけではない。私のアイデンティティの中に占める「障害」の範囲は、私の個人的な症状と他人との関係によって常に変化して

いる。つまり、「障害者」だと感じる度合が環境によって変化するのである。「障害」に対する感情も流動的で、自分ではコントロールできない。なぜこの感情は私を苦しめ続けるのだろうか。それは、「障害」はない方が良いと考える健常者中心社会の中で、「障害」を克服・受容するように仕向けられていることから、「健常者への憧れ」をもつように洗脳されてきたのかもしれない。他方では、「障害」があるから健常者とは異なる立場から世界を経験できると捉え、「障害」を個性として解釈するものもいる。これら「同化」と「異化」の考え方は常に私の中で対立している。「障害」の受容を目標にすることは「障害」における差異を肯定できないこととして捉えられ、また「障害」における差異を肯定してしまうことは、障害を克服・受容することを否定することに繋がる。私の中では障害に関する二つの概念が併存しており、対立関係になり得る。

この二つの考え方に対して、社会学的な議論が展開されている。例えば、石川は、障害当事者としての経験を通じてこの疑問に答えている (石川 1999; 2000)。同化による統合を求める社会システムの下で、障害者は同化すること（障害を克服すること）で統合を実現するか、異化すること（障害を主張すること）で自分の権利を訴えるのか、という二者選一を迫られる。しかし、実際には同化による統合を進める社会システムそのものが間違っており、障害を克服しても差別の対象となっている。したがって、私を含む多くの障害者はこの二者選択ができないために、生きづらいのである。ここでは、「障害との共生」という考え方に着目し、障害をもったままの現在の自分で生きていこうとする意志とその行動、つまり、「受容」と「拒絶」の狭間で生きていく環境について考察する必要があるのではないだろうか。次のセクションでは、幼い頃の私の経験を例に挙げて、障害を「拒絶」する理由について考えていく。

３．凝視と恐怖―10歳の時の思い出より

私が小学校４年生だった頃、『E.T.』(1982) というスティーヴン・スピルバーグ監督の映画が大流行した [(2)]。この映画上映の直後、学校での私のあだ名が「E.T.」になった。そして、お互いの人差し指を合わせるあの有名なシーンを真似して欲しいと頼まれることが多くなったのだ。映画を観ていなかった私は「この映画もきっとエイリアンが出てくるような怖いお話だろう」と勝手に想像していたので、「E.T.」と呼ばれることが嫌だった。そのような日が続いたある日、私のことを「E.T.」と呼んだクラスメイトの前で大声を上げて泣き始めた。そのクラスメイトは悪気があったわけではなく、私の指や首の動きが単に「E.T.」に似ていたから、そう言っただけだったが、私が一方的に「E.T.」には否定的な意味があると思い込んでいたのだ。担任の先生から「この映画を観てから、考えよう」と

言われて、とりあえず『E.T.』を観てみることにした。

「E.T.」とエリオット（主人公）が遭遇するシーンは、お互いに絶叫し合って、驚きながら凝視してしまう。この凝視は、日常的に不特定多数の他者が私に向ける視線とよく似ており、さらに、デヴィッド・リンチ監督の『エレファント・マン』(1980) の中でジョセフ・メリックに向けられている視線とも似ている[(3)]。「E.T.」やメリックが映画の画面に現れると、映画の中の登場人物と共に画面の外にいる観客も彼らを凝視してしまう。どうしてだろうか。ここでは、この凝視に着目し、凝視の中にある政治性（力関係）について考察したい。この凝視は、普段の生活の中で私が他人から受けている視線と似ているのである。自分と異なる「奇形」と遭遇した時の恐怖、そして、常に何者かの「目」に凝視されている恐怖が交じり合った複雑な感情の状態を取り上げる。

「E.T.」やメリック（エレファント・マン）と遭遇した瞬間、人々はその不気味さに対して恐怖を感じる。どうして恐怖を感じるのだろうか。それと同時に、その鋭い視線にさらされている方も恐怖を感じる。恐怖や緊張状態に直面する時、人間の身体は自動的に同じような反応をする。それは、外界の脅威に対して身体が準備をしている状態の中で、緊張状態に立ち向かうか、それともそこから逃避するかという身体的な反応。アメリカの生理学者ウォルター・ブラッドフォード・キャノン (1929) が提唱した「闘争・逃避反応」と呼ばれている。

キャノンの説によると、「闘争・逃避反応」の過程では、恐怖に反応して交感神経系の神経インパルスを出し、自身に立ち向かうか逃げるかの選択を迫るという特殊な身体反応が起こる。まず、即座に恐怖感に対処するための力が必要になるため、肝臓は筋肉を動かすために余分な糖分を分泌し、脂肪と蛋白質を糖分に変換するためのホルモンも分泌される。身体の新陳代謝も盛んになり、身体を動かす力が増大する体制が整う。その結果、心拍数・血圧・呼吸数が増え筋肉が硬直する。それと同時に、消化のような不必要な活動は抑制されることになる。唾液と粘液が乾くことにより、肺への気管の太さは保たれる。ストレスの初期状態において、口の中が乾くなどの症状がおこるのはそのためである。また、身体が本来もっている鎮静作用のある物質も分泌され、表面の血管は万が一傷を負っても出血の量を減らすために収縮する。脾臓は酸素を運ぶのを助けるために赤血球をより多く放出し、骨髄は感染症と闘うために白血球を量産する。このような身体のメカニズムが「口の中が乾き、心臓がドキドキする」などの身体反応に結びつくと考えられている。

映画の中でエリオットが「E.T.」と遭遇した時に、この「闘争・逃避反応」が見られる。エリオットは「E.T.」を見て恐怖を感じたのである。遭遇した瞬間、「E.T.」が何者なのか分からなかった。「得体の知れないもの」に対して、恐怖を

感じるのは当然のことである。「E.T.」とエリオットが名付けたように徐々に交流をもち、認識し合うことで恐怖感がなくなるのだ。これは、私の場合にも類似した点がある。初対面の相手の場合、私の障害は全く認識されていないので、「得体の知れないもの」として捉えられ、その相手に恐怖感を与えてしまう。しかし、「私」と面識のある人々の中では、私の障害は正しく認識されているため、お互いに不快感をもつことなく会話を楽しめる。そして、私が「E.T.」と呼ばれることを否定した理由を考えると、私の中で「E.T.」を正しく認識していなかったために、「E.T.」に対して不快感・恐怖感をもっていたのかもしれない。さらに、「障害」に対する私の感情がはっきりまとまっていないうちは、身体の中に蓄積された潜在的な記憶が、自律神経系の興奮を生んで、「E.T.」を拒絶したのではないだろうか。つまり、不安とパニック、硬直、そして、冷汗、鳥肌、悪寒、吐き気などが、凝視のトラウマのフラッシュバックとして現れてきたのである。こうした潜在的な記憶の断片が感情という形で具体化され、障害についての「物語」として捉えるようになるにつれ、私の症状は徐々に治まってきたのである。障害と共に生きている私は、「E.T.」とエリオットが遭遇した直後の鋭い凝視を観て、これまでの私自身の経験をこれまでとは違う角度で問い直し、「障害とは何か」という物語を「語り直す」ことを始めたのである。

さらには、「得体の知れないもの」を見ないで済ます仕組みのせいで、恐怖感を前にして何もできなくなってしまう。障害当事者である私もこの凝視の呪縛からなかなか抜け出せないまま、孤立・無力化していたように思う。10歳だった当時の私は、『E.T.』を観ながら、自分の障害と周りにいるクラスメイトたちの関係性を問い直し始めた。しかし、私自身の曖昧な感情について深く考察できなかった。それをやり遂げたのは博士論文を書き上げた中だったように思う。博士論文では「障害の曖昧性や複雑性」、そして、「曖昧性・複雑性への恐怖感」について、言葉を使って表現した。この「語る」というプロセスの中で、10歳の頃の私と論文を書き上げていた30代半ばの私が、哲学や映画のレンズを通して、初めて対話したのである。

4．ジュリア・クリステヴァの「アブジェクシオン」と障害

本稿の冒頭部分で述べたように、私がオーストラリアの担当教員T先生に猛烈に反発したのは、私の中で自分の障害を「おぞましいもの」として捉えていて、それに触れられたことに感情的になったのだと思う。「おぞましさ」は複雑な心情である。どうして「障害」をテーマにプロジェクトをすることに私が嫌悪感を抱いたのか、その理由を明確にすることは、本当に困難だった。クリステヴァ(1982 [1980]) はこのような「おぞましさ」の影響を「アブジェクシオン」と呼ん

だ。ここでの「アブジェクシオン」は単純な嫌悪感ではなく、嫌っているにも拘らず、その嫌悪感が当事者の感情に入ってくる寸前で閉め出されたり、覆い隠されたりしてしまうような生理的な現象なのである。一般的に「アブジェクト」は、ぬるぬる、べたべたしていて「自他未分化的なもの（常に自分から切り離せないもの）」を示す。つまり、私はそういったモノに「おぞましさ」を感じ、激しく嫌悪したのである。従って、私はT先生の前で自分の障害を切り捨てようとした。この「切り捨て」の過程をクリステヴァは「アブジェクシオン」と呼んだ。

「アブジェクション」とはもともと精神分析の用語であり、「自他未分化」の状態にある乳幼児が、自己と融合した状態にある母親を「おぞましいもの」として「棄却」することを意味する。クリステヴァ (1982 [1980]) は、人間の中に生じる「おぞましい感情」を「アブジェクシオン」という用語を使って説明し、精神分析学的なアプローチの中から臨床的に「アブジェクシオン」という概念を展開してきた[(4)]。この「アブジェクシオン」が障害当事者や障害者と遭遇した人の心を解釈するのに非常に重要な考え方だと私は確信している。

「アブジェクト」とは、主体が主体であるために切り捨てなければならないものを示している。例えば、私の場合、学校社会へ進むように成長する際に、「障害」の曖昧性の要素は切り捨てなければならなかった。しかし、実際には、そうして切り捨てられた「私の曖昧性（不気味さ）」は、社会の正常性や規律（他者を構造化された世界）を脅かす潜在的な力をもっているが故に、おぞましいが同時に魅力的でもあるという両義性を有している。だから、視線が向けられるのである。単なる「客体」であるなら、あのような強い視線を感じることもない。主体と客体の間で、「対象」になりそうだけど「対象」になっていないところに存在する私の障害は「アブジェクト」なのである。

鋭い視線で私を見る人は、「こんなものを見たくない」と主張して主体を確立しようとしている。しかし、同時にその人は、自らの身体の脆弱性と変化をも切り捨てているのである。＜私＞を形成するために、私は＜私＞を切り捨てる。このような作用においては、自己／他者、内部／外部、健常者／障害者等の境界線は曖昧になる。つまり、自らを確立するためにアブジェクシオンの処置を行う者は、そのために却って自分自身を不断に転置し、その結果として主体を問い直し続けることになるのだ。初めて出会う人には私の差異（障害）が恐怖になる。しかし、明確に客体化（状態がはっきりと認識できる）している状態なら、恐怖にはならないはずだ。

クリステヴァ (1982 [1980]) によると、「アブジェクト」が社会の秩序、常識、規範（the Symbolic Order）の外に存在するから、「アブジェクト」に近づくこと

を強いられることは本質的に否定的な経験である。例えば、死体に直面すると、社会・文化的な世界から追い出され、その衝撃を受けるので、即座にその人はその場から退去する。これはどうしてだろうか。その目の前の死体は私たちと同じ生きていた主体だった。直面したばかりの死体はこの時点では未だ客体ではない。死体に直面した人は、「一体その（死んでいる）人に何が起こったのだろう」と、問い詰めるはずだ。私たちは日常的に他者に遭遇している。たいてい彼らは私たちと同じように生きている存在である。しかし、そうではない場合もある。障害者やホームレスに向き合う時、私たちに何が起こっているのかを良く考えると、普段と違う状態（死・病気・障害・貧困）が私たちの中に存在し得る現実と直面することに対するリアクションなのではないだろうか。私たちは「椅子」という客体に直面しても驚かないが、死体に直面すると強い衝撃を感じる。完全に状況を把握している客体には恐怖感を覚えない、曖昧な客体や（主体（自分と同じ）のように見えるけど、曖昧さが残る客体（他者）―不完全な主体）には恐怖感や嫌悪感を覚える。それに対してどうしたら良いのか分からないために、排除しようとする。人は自分の中に存在する切り離すことのできない他者を最も恐れるのではないだろうか。

私の障害は「アブジェクト」である。私の障害に対する感情的反応について、私が外観や動作において、より健常者らしく行動できるようになるにつれ、より好感的に「受容」できるようになったのだが、他者の反応を気にし始めると再び強い嫌悪感に変わる。つまり、「自己から切り離せない」障害は、完全に受容も、完全に拒絶もできないのだ。

５．結び ― 哲学的当事者研究へ

UTCP で2012年６月より10か月間、「共生のための障害の哲学」プロジェクトの特任研究員として活動をさせてもらった中で、一番大きかったことが「当事者研究」との出会いだった。それまでの私は「当事者研究」という言葉は知っていたが、実際どのようなことをしているのか、全く知らなかった。プロジェクトコーディネーターの石原孝二先生が企画した多くのイベントのお手伝いをする中で、私も「当事者研究」に感染させられてしまった。「当事者研究」の魅力として挙げられることは、研究方法が自由であることだ。前述してきたが、私は、オーストラリアのニューカッスル大学の学部生だった時から、ずっと障害をテーマに研究してきた。最初は社会学から始まった私の旅が、哲学の領域にたどり着いて、「当事者研究」に出会った。「私はずっと当事者研究をしてきた」と言っても過言ではない。私の学部時代の研究プロジェクト、優等学位論文や博士論文では自分の障害の問題と向き合い続けた研究成果を書き綴ったものだったのだから、

「研究した」と言っても良いだろう。浦河べてるの家の「当事者研究」より歴史が長いのかもしれない。

2001年、北海道の浦河べてるの家で「当事者研究」は始まってから12年が経つ。そこで行われていた「当事者研究」は、精神障害をもつ当事者自身が、自分自身が抱える問題を「研究」するというものだった。「当事者研究」は浦河べてるの家の代表的な活動として広く認知されるようになり、日本の各地に「当事者研究」が広まり、それを行う団体が増え続けている。近年では、国際的に広がりつつある。「当事者研究」とは、通常の学問的な研究手続きに沿って行われるものではない。だが、「そこでは確かに研究といえるものが行われているのだ。それは当事者の手記のようなものでもないし、当事者運動のように何かを主張するものでもない。研究というスタイルをとることによってしか表現できないものが、そこで示されているのである」(石原 2013: 3–4)。石原は次のように「当事者研究」を定義している。

> 「当事者研究は、苦悩を抱える当事者が、苦悩や問題に対して「研究」という態度において向き合うことを意味している。苦悩を自らのものとして引き受ける限りにおいて、人は誰もが当事者であり、当事者研究の可能性は誰に対しても開かれている。」(石原 2013: 4)

苦悩や問題を一度自分から切り離して捉えることによって見えてくるものがあり、そこから改善策を得ることができるように私は考えている。私の「アブジェクト」の問題もそうだった。自分の障害を受容できていなかったことに関して、苦悩を抱えて生きてきた。私自身の研究によって自分なりに生きづらさを改善したことは、私にとって障害は「アブジェクト」なのだから、「受容」と「拒絶」の狭間で常に流動的な障害の定義をしても良いと思えるようになったことだった。障害自体に、そして、障害を受容できないでいた私自身に嫌悪感をもち続けていた。そのことを「研究」をすることによって、ありのままの「私」を受け入れようと思えるようになった。「こんなことを博士論文で書くな！」という指摘を受けたこともあったが、哲学という学問は、そもそも自己や他者との対話を重ねていく中で、「何が問題であるのか」を導き、自らの研究を設計し、それを遂行する試みだと考えられる。

1970年代以降の当事者運動や障害学の社会モデルにおいては、当事者の知は専門知と対立的な位置関係にあったが、「当事者研究」は当事者を専門知とつないで、独自の自助プログラムを創り出し、専門知を当事者の視点から再考していく。私が研究の場を社会学から哲学に移した理由として考えられるのは、専門知

と対立するのではなく、私自身の苦労や生きづらさを自分で知り、少しずつ専門知を使って改善策を得たいと考え始めたからである。今後も私の「障害の哲学」に関する探究は続いていく。

注

（1）構音障害とは、構音する際に声帯、舌、顎、唇、肺などの筋系および神経系の疾患に起因する運動機能障害である。簡単にいえば、言葉をはっきりと正しく発音できない障害のことを示す。環境によっては、発音がうまくできないことがあり、緊張状態が続くと、身体をうまくコントロールすることができないため、話すことが困難になる。しかし、身体がリラックスしていれば、硬直しないで話すことができる。

（2）『E.T.』のあらすじ…　ある晩、森に宇宙船が着陸し、小さな宇宙人たちは地球の植物を観察し、サンプルを採集していた。しかし、１人だけ宇宙船から遠く離れ、崖の上から光を見て感動する。それは郊外の住宅地の灯だった。しかし、宇宙船の着陸を知った人間たちが、宇宙船を見つけようとして向かってきたのだ。宇宙船は危険を察知して離陸する。光を見ていた宇宙人１人は、地球にとり残されてしまった。その頃、住宅地の１軒では、少年たちがカード遊びをしていた。10歳のエリオットは、小さいという理由から、兄マイケルらの仲間にいれてもらえず退屈だった。宅配ピザを受け取りに外へ出たエリオットは、物置小屋で音がしたことに気付いたが、中には誰もいなかった。深夜、エリオットはトウモロコシ畑で、宇宙人と遭遇する。そこからエリオットと E.T. の冒険が始まる。

（3）『エレファント・マン』のあらすじ…　19世紀末のロンドン。ロンドン病院の外科医フレデリック・トリーブスは、見世物小屋で、「エレファント・マン」と呼ばれる奇型な男性を見て興味をもった。ジョセフ・メリックという名前のこの男性を、トリーブス医師は、研究したいと言って、見世物小屋のオーナーからこの男性をゆずり受ける。学会の研究発表では、トリーブス医師は大きな反響をえるが、快復の見込みはなかった。21歳と推定されるメリックは右腕が動かず、歩行も困難、言葉もはっきり発音できないという状態だった。ロンドン病院の院長は、他の病院に移させることをトリーブスに告げるが、メリックとの面会で、彼が聖書を読み、詩を暗誦するのを聞いて感動する姿を見て、メリックを病院に留まるようにと考えを変える。その後、タイム誌に、メリックのことが報じられ、一躍有名人になった彼は、興味を抱いた様々な人々の訪問を受ける。とリーブスに反感を持っていた見世物小屋のオーナーは、秘かにメリックを連れ出しヨーロッパへ向かった。再び動物のような扱いを受け、容態の悪化したメリックは見世物小屋の仲間に救われ、ロンドンに戻ってくる。しかし、人々の好奇な目につきまとわれ、ついに「私は人間だ、動物じゃない」と叫ぶメリック。やっと、トリーブスのもとに戻れた。以前から作り続けていた窓から見える寺院の模型を完成させ、そこに自分の名を書き込んだ。そして、通常の寝方（うずくまって寝る姿）をやめ、その夜は、人間たちがやるよう

に仰向けになって永遠の眠りにつくのだった。

（4）フロイト (1919) の言葉を用いるならば、「アブジェクト」は「無気味なもの（the uncanny-das Unheimliche）」だということになる。フロイトによれば「無気味なもの」とは、本来は自らが慣れ親しんでいるもの（換言すれば抑圧しているもの）が「他者」として外部から投影されたものである。つまり、「アブジェクシト」に対する恐怖の一端は、障害が社会的・文化的イデオロギーが抑圧した負の側面を体現していることにあると考えられる。さらに、クリステヴァ (1982 [1980]) は‘abject’（アブジェクト）を使って‘subject’（主体）でも‘object’（客体）でもないものを表わそうとした。‘abject’は‘subject’や‘object’とは微妙に反対の関係をもつ。つまり、‘subject’や‘object’が「対象」を表わすのに対して、‘abject’は「未だ対象になっていないもの」という微妙な意味合いをもっている。

文献

■欧語文献

Butler, J. (1990). *Gender Trouble: feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge.

—— (1993). *Bodies That Matter: On the Discursive Limits of "Sex"*. New York: Routledge.

Cannon, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger, fearl and rage*. New York: Appleton.

Freud, S. (1919). "The 'Uncanny". In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XVII (1917–1919): An Infantile Neurosis and Other Works*. London: Hogarth Press, pp. 217–256.

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, New Jersey: Prentice-Hall.

Hegel, G. W. F. (1977 [1807]). *Phenomenology of Spirit.* Trans. A. V. Miller, Oxford: Oxford University Press.

Kristeva, J. (1982 [1980]). *Powers of Horror: An Essay on Abjection*. New York: Columbia University Press.

■邦語文献（50音順）

石川准 (1999).「障害、テクノロジー、アイデンティティ」石川准・長瀬修編『障害学への招待』東京: 明石書店、pp.41–77.

——— (2000).「ディスアビリティの政治学」『社会学評論』vol.50(4): 586–602.

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』、東京: 医学書院、pp.11–72.

上田敏 (1983).『リハビリテーションを考える— 障害者の全人格的復権』東京: 青木書店.

田島明子 (2009).『障害受容再考—「障害受容」から「障害との自由」へ』東京: 三輪書店.

■映画

Lynch, D. (dir.) (1980). *The Elephant Man.* EMI Films.

Spielberg, S. (dir.) (2002 [1982]). *E.T.: The Extra-Terrestrial　― 20th Anniversary Edition.* Universal Pictures.
大島渚（監督）(1976).『愛のコリーダ』、東宝東和.
大島渚（監督）(1983).『戦場のメリークリスマス』、松竹、松竹富士、日本ヘラルド.

Abstract

Minae Inahara, "Physical Disability and Abjection: between Acceptance and Rejection". In Ishihara, K. and Inahara, M. (eds.), *UTCP Uehiro Booklet*, No.2. *Philosophy of Disability & Coexistence: Body, Narrative, and Community*, 2013, pp. 11–25 .

In this paper, I shall look at the way in which disability is constructed by examining Julia Kristeva's theory of abjection and using my own experiences. Those with disabilities experience 'stigma' in relation to the type of disabilities that they have. The impact of stigma is twofold: social stigma is the reaction that the general population has to people with disabilities and self-stigma is the psychosomatic reaction which people with disabilities turn against themselves. In the first half of the paper. I shall discuss some issues regarding stigma, by reading Goffman's social interactionist theory and the Hegelian dialectic and detailing the complexities of disabled experiences which always move between acceptance and rejection of their own disabilities. In the latter half of the paper, I shall consider whether physical disability should be recognised as abjection involved in the formation of the self, and question whether the formation of abject subjectivities is socially and psychosomatically formed. I argue that the disabled body is the abject body. Adapting Kristeva's account of abjection, I open up the possibility of undoing the processes of abjection. With the intention of illustrating this complex process of undoing the abject, I shall analyse Steven Spielberg's 1982 film E.T.: The Extra-Terrestrial. Finally, the paper suggests the ways in which 'Tojisha-Kenkyu' (Frist person and collaborative study) has attempted to resist processes of self-alienation and develops ways of incorporating ambiguities of physical disabilities rather than placing them in positions of opposition.