

研究ノート

精神障害を生きる (I)
—あるシエラレオネ人女性のライフヒストリー—

金 田 知 子

Living with a Mental Disorder (I):
Life History of a Sierra Leonean Woman

KANATA Tomoko

Abstract

The purpose of this study is to describe the life of a Sierra Leonean woman with a mental disorder and to examine in depth how she has perceived her own illness in Sierra Leone, Africa, where stigma and prejudice against mental disorders are very strong. The woman called Satia (pseudonym) was diagnosed with schizophrenia and admitted to a psychiatric hospital.

This paper first examines the mental health situation in Sierra Leone in the context of the impact of the 1991–2002 civil war. It then reconstructs Satia's life history from interviews with Satia and her family leading up to her admission to a psychiatric hospital, and notes her perceptions of illness and her feelings about hospitalization from her narrative. In Sierra Leone, where formal resources available to people with mental disorders are extremely scarce, family and relatives provide valuable support. However, without such support resources, it was understood that she was actively and strategically sourcing resources herself to sustain her life.

Keywords: mental disorder, life history, Sierra Leone, Africa

要 旨

本研究の目的は、精神障害に対するスティグマや偏見が強いアフリカのシエラレオネにおいて、精神障害のある女性が、自らの人生をどのように生き抜いてきたのか、そして自らの病いをどのように認識しているのかを理解することにある。ここに登場するサティア（仮名）という女性は、統合失調症と診断され、精神科病院に入院していたシエラレオネ人である。

本稿では、まずシエラレオネのメンタルヘルスの状況を紛争の影響を踏まえて考察した。次に、サティアと彼女の家族へのインタビューから、入院に至る生活歴を再構成したうえで、彼女の語りから、自身の病いへの認識や入院生活に対する思いを記した。精神障害者が利用できる公的な資源が極めて乏しいシエラレオネでは、当事者にとって家族や親戚は貴重なサポート資源である。しかしそうしたサポート資源を持ち合わせていない彼女は、積極的かつ戦略的に資源を自ら調達しながら生活を維持していることが理解できた。

キーワード：精神障害、ライフヒストリー、シエラレオネ、アフリカ

はじめに

これは、アフリカのシエラレオネ共和国（以下、シエラレオネ）という小国において精神障害をかかえつつ生きる女性のライフストーリー¹である。彼女の名前はサティア（仮名）、1967年生まれである。筆者がサティアとはじめて出会ったのは、2007年8月、シエラレオネの首都フリータウンの郊外にある精神科病院だった。当時、院内で紛争後のメンタルヘルスについての現地調査を実施していた筆者に、病院の看護師によって英語が話せるインフォーマントの一人として紹介されたのがサティアだった。彼女は入院患者の一人であり、統合失調症と診断されていた。しかし当時のサティアは、統合失調症の急性期に一般的にみられる幻聴や妄想などの陽性症状や回復期にみられる陰性症状もなく、話をしてもまったく入院の必要性を感じさせなかった。看護師によると、彼女は、退院しても行くところがなく入院している、いわゆる社会的入院の状態だった。サティアと筆者との交流は、はじめての出会いからその後10年近く続くことになる。

精神障害とともに生きるアフリカの人々の生の体験を扱った研究は、日本ではごくわずかしかない。数少ない文献のなかでも近藤（2007）は、ナイジェリア北部で暮らすエリザベス（仮名）という女性の体験を通して、アフリカの精神医療における多元性とその影響を明らかにしている。また、金田・落合（2007）は、統合失調症と診断されたナイジェリア人女性による手記を翻訳している。そこでは、精神疾患に対するスティグマの強いナイジェリア社会のなかで、幻聴に抗いつつも仕事を充実させ、結婚して子どもを持つというごく当たり前の生活を希求する一人の女性の姿が浮き彫りにされている。

シエラレオネにおいても精神疾患に対するスティグマは深刻な問題であり、それが精神障害のある人たちを周辺化し不可視化する大きな要因のひとつとなっている。シエラレオネ東部のカイラフンで実施されたある調査によると、地域住民の大半は、精神障害者のことを邪悪で暴力的、怠惰で愚か、結婚も出産もできず、選挙権もない、と思っているという（Asare and Jones 2005）。

また、シエラレオネでは精神疾患は、罪を犯した罰あるいは呪文や魔術による呪いであるとも信じられている (Alemu et al. 2012: 27)。こうしたスティグマや偏見の強い社会においては、精神障害のある人々は自らの精神疾患や精神的な不調について、あえてそれらを他者に語ろうとしないことが多い。あるいは、彼／彼女たちの言葉に興味・関心を持つ人がほとんどいないのかもしれない。

しかし、精神障害のある人が自らの経験を語ることには、カタルシスを得るという効果があるうえに、それが相手に理解され共感されたとき、当事者へのエンパワメントにつながる (桜井・小林編 2005)。また、臨床上も、ある特定の病いのエピソードについての患者や家族の語り (説明モデル) には、きわめて大きな意味があるとされる (Kleinman = 1996: 157-158)。さらに、マクロな視点でみると、「これまで無視され、排除されてきた人たちが自分の言葉で過去から未来におよぶ自己の人生経験を語り始めるとき、それは社会変革の基本的な道具となりうる」との指摘もある (桜井 2002: 23)。

本稿では、こうした意義をふまえて、サティアの人生に迫りたい。まずは、シエラレオネ社会におけるメンタルヘルスの状況を概観する。次にサティアや彼女の家族へのインタビューから、精神科病院への入院に至る彼女の生活歴をまとめる。そのうえで、彼女の語りを通して、自らの病いや生活に対する思いや考えを深く理解する。前述したとおり、筆者とサティアの交流は10年近くにも及ぶが、紙幅の関係上、本稿では彼女が入院中の2007年8月に実施したインタビューに焦点を当てて記述したい。

1. シエラレオネのメンタルヘルス

(1) シエラレオネ精神科病院

シエラレオネは、1961年にイギリスから独立した、アフリカ西部に位置する小国である。同国の南東部はリベリア、北部から東部にかけてはギニアと国境を接し、西部から南西部にかけては大西洋に面している。人口は2021年時点で814万人、国土面積は日本の約5分の1に相当する7万1740平方キロメートル

である（外務省 2021）。

国内唯一の精神科病院がシエラレオネ精神科病院（Sierra Leone Psychiatric Hospital）である。同病院は西アフリカ最古の精神障害者アサイラムとして19世紀中頃に誕生した。その後アサイラムは、1947年にキッシー精神病院（Kissy Mental Hospital）、そして2006年12月に現在の名称となった。同病院は、通称「クレシヤード」と呼ばれ、これは現地の主要言語であるクリオ語で「狂人のいる場（Crazy Yard）」という意味である。

シエラレオネでの精神科医療はながらく、シエラレオネ人のエドワード・ナヒーム（Edward A. Nahim）という精神科医1名のみによってほぼ担われていた。彼は、定年退職後も、フリータウンでプライベートクリニックを営みつつ、シエラレオネ精神科病院で非常勤医師として診察を行っていた。しかし2016年にシエラレオネ人の若手精神科医2名が海外での専門医研修を終えて帰国し、1名はシエラレオネ精神科病院に、もう1名は軍の医療サービスに勤務している（Harris et al. 2020）。

シエラレオネ精神科病院は400の病床を有しているが、スタッフおよび運営資金不足のため実際に利用されているのは100床ほどにすぎず、大半の病棟は使用されていない。慢性的な資金不足、限られた人的資源、基本的な施設不足、薬剤供給の頻繁な中断により、治療の選択肢が制限され、患者が鎖につながれることもしばしばあると報告されている（Alemu et al. 2012: 34）。

エボラ出血熱終結宣言後²の2016年6月に筆者がシエラレオネを訪問した際、同精神科病院はトリアージのための施設を建設しており、病院としての機能を一見取り戻しているようかのようであった。しかしスタッフによると、政府の慢性的な財政難で、1カ月以上も断水が続き、入院患者への食料配給も1日1回となっているとのことであった。

（2）紛争とメンタルヘルス

シエラレオネでは、1991年から2002年まで11年にもわたってダイヤモンドの利権をめぐる激しい紛争が展開され、7万5000人以上が死亡し、200万人以

上が難民・避難民となった（六辻 2002）。さらに紛争中は、子どもたちが誘拐されて子ども兵として前線で戦わされたり、少女たちが性的虐待を受けたりするなどの深刻な人権蹂躪が横行した。また、一般市民がゲリラ兵により四肢を切断されるという極めて残虐な行為が公然と繰り返された。紛争中に他者への拷問を目撃したことがあると回答した者が54%、処刑を目撃した者は41%、四肢切断を見た者が32%、放火殺人を目撃した者が28%、レイプを目撃した者が14%という調査結果もある（Jong et al. 2000）。こうした残虐行為にまつわる紛争体験が、人々にうつ症状や心的外傷後ストレス障害（Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD）などといった心身の傷を残したことはいうまでもない。

紛争終結直後に世界保健機関（World Health Organization: WHO）がシエラレオネ保健省と共同で実施した調査では、重度のうつ病の有病率は4%、中等度を含むと38%と極めて高い数値が報告されている。同調査によると、統合失調症といった精神病の有病率は3%であり、そのうち重度が2%、中等度が1%と示されている（Jensen 2002）。

2. インタビューの方法

筆者がサティアとはじめて出会ったのは、前述したとおり、彼女が統合失調症という診断を受け、シエラレオネ精神科病院に入院中の2007年8月のことだった。元教師であったサティアは、クリオ語、テムネ語、メンデ語、英語を話すことができ、筆者のインタビューにも快く応じてくれた。2007年8月、そしてその後、2008年8～9月、2009年2月、2009年8月、2010年3月、2011年2月、2011年8月、2012年3月、2013年3月、2013年12月、2016年6月と、計11回のシエラレオネへの訪問の際に、筆者はサティアと会い、交流を重ねてきた。その間、サティアの母親や姉、そして娘（長女）とも会い、インタビューを実施した。さらに、書くことが好きなサティアは、自らの幼少期の体験をノートブックに詳細に書き記してくれた³。

サティアや家族への関わりについては、その都度、フィールドノーツを作成

し詳細に記録した。インタビューを実施したときは、ICレコーダーで録音した。本稿では、サティアの誕生から筆者との出会いの時期（2007年8月）に至るまでの生活歴を彼女と家族からのインタビューにもとづいて時系列的に再構築した。そのうえで、2007年8月に実施した2回のインタビューでの語りから、彼女の病いの体験を記す。

インタビューを含む彼女との関わりにあたっては、その目的や研究成果の公表などの一切について、本人および母親（元ヘルスワーカー）、姉（看護師）に説明したうえで同意を得、本人や家族に直接的・間接的な不利益が生じないように万全の配慮を払った。

3. サティアの生活歴

(1) 幼少期

サティアは、1967年シエラレオネのフリータウンの病院で生まれた。民族的にいうとテムネ人である。父親と母親は、サティアが4カ月のときに離婚している。同胞4人の3番目で、姉、兄、そして異父の弟がいる。



図 シエラレオネ地図

(出典：筆者作成)

サティアは、6歳からフリータウンのカトリックの学校に通った。「頭がよくて明るい少女だった。歌が好きで、教会でも歌っていた」と母親は語った。

12歳のときに、2歳年上の姉とともに母親の住む同国東部のケネマで女子割礼（女性器切除）を受けた。女子割礼は、強烈な痛み、後遺症に悩まされるだけでなく、生命の危機にまで及ぶこともあり、欧米諸国から強く非難を受けている。しかしサティアにとっては、性器を切り取られることへの恐怖はあったものの、その儀礼によって「女性」になれることの喜びの方が大きかったという。

（2）妊娠と出産

サティアは5人の子ども（長女、長男、次男、三男、四男）を出産している。そのうち同じ父親を持つのは次男と三男の2人で、あとの3人はすべて父親が違う。そして子どもの父親とは誰も結婚していない。最初の妊娠は16歳のときであった。サティアは妊娠とともに、カイラフンにある子どもの父親（当時、高校生）の実家でしばらく過ごすことになるが、自分の母親のいるケネマの病院で長女を出産する。その後、子どもの父親はサティアとの関係を否定し、彼女の前から姿を消してしまう。

サティアの妊娠・出産に激怒した母親は、彼女を規律の厳しいムスリムスクールに転校させる。サティアが18歳のときである。ムスリムスクールに2年間通い、20歳のときに再び妊娠する。しかし、ボーイフレンドに妊娠を告げたところ、「自分の子どもではない」といわれた。ボーイフレンドとは別れ、長男を出産した。そのことを母親に伝えると、ひどく怒られたが、長女の面倒は母親がみてくれるようになった。20歳から24歳までの間、サティアは叔母のもとで暮らしていたが、その間、23歳で次男を、25歳で三男をそれぞれ出産した。しかし、サティアはそれぞれの子どもの父親についてはあまり語りたがらない。

（3）教員として働き、そして発病

サティアが24歳のとき、内戦が勃発する。サティアはケネマの教員養成学校

に入学し、3年間勉強して補助教員の資格を取得して、小学校の教師として働き始める。そして、サティアは母親と別居し、自分で部屋を借りて暮らすようになる。

教師として働いている頃に命令幻聴が始まる。寝ているときに「起きろ」といわれたり、家を出ようとするとき「行くな」といわれたり、次第にサティアは幻聴に支配されるようになる。周りからみて独語や奇異な行動が顕著になり、心配した同僚が彼女を母親のもとに連れて行った。サティアは母親によってケネマにある教会に連れて行かれ、そこに2週間預けられて祈祷を受ける。しかし教会から戻っても、突然家を飛び出して徘徊するなどの問題行動を繰り返したため、再びフリータウンに連れ戻された。

そしてサティアが29歳のときに、フリータウンにある精神科病院へ6カ月間入院することになった。退院後に職場に戻るが、症状が再燃し、入退院を繰り返すこととなる。

サティアは母親と別居して教師として働いていた時期に、5人目の子どもを身ごもり四男を出産する。子どもの父親とは当時2年ほど一緒に暮らしていたが、サティアの病状の悪化とともに二人の関係は終わる。子どもは父親に引き取られて育てられたが、病気で亡くなっている。

4. 病いの経験

本インタビュー調査が実施された2007年8月は、国内紛争の終結から5年もの歳月が経過していたにもかかわらず、電気や水といったライフラインの供給がまだ十分ではない状態にあった。しかし、紛争でダメージを受けた病院の建物は外国からの資金提供により改築・改装されていた。

(1) ところと身体の変調

サティア (S) はインタビュアー (*) の質問に対して、以下のように語った。

* : なぜここにいるかを知っていますか？

S：(声のトーンをあげて) わからないわ。姉に「胃が痛い」といったら、ここに連れてこられたの。治療を受けて回復して退院したけど、またここに連れ戻されたわ。これが4回目の入院。頭痛もないし、どこも痛くないのにここに連れてこられた。

彼女は自分の異変を痛み“pain”として表現した。シエラレオネでは統合失調症“schizophrenia”という診断名は一般的ではなく、サティア自身も自らの異変を“pain”あるいは“sick”という言葉で語っていた。一方で、幻聴(hearing voice)体験については以下のように語っている。

*：声が聞こえたりはしないのですか？

S：前はあったけど、いまはないわ。

*：はじめて声が聞こえたのはいつですか？

S：働き始めてから声が聞こえたの。「こっちに来て、祈りなさい」といつか来たので、学校中を走り回ったわ。それで捕まえられて、縛られたの。

*：他にも何かいってましたか？

S：「もっと働け」「祈れ」「断食しろ」とかいていたわ。

突然、学校中を走り回る、というサティアの〈奇行〉はそれが何によるものなのかが理解されることなく、前述した通りサティアは実家の母のもとに連れ戻されてしまう。

(2) 誰が助けてくれるのか

電気がない病棟では、サティアの活動は日の出とともに始まり、日の入りとともに終わる。朝は5時半に起きて水浴びをし、9時の朝食を待つ。1日2食の食事が提供されるが、これも政府からの配給が滞ると、1日1食になったり、まったく食事がなくなったりすることもある。

S：薬のせいかもしれないけど、お腹が空いて仕方ないの。

*：お腹が空いたらどうするんですか？

S：病院の外に出て物乞い“beg”をするわ。石鹸や電池、化粧品がなくなっても外で物乞いをすると、誰かがお金をくれるの。

精神病に対するスティグマがある一方で、病院近くに住む地域の人々は患者たちに対して寛容である。2006年8月にシエラレオネを訪問した際、政府が病院スタッフの給料を何カ月も支払わないため、医師や看護師をはじめとするスタッフ全員がストライキをしていた。1カ月以上も続いていたストライキの間、帰るところもなく病院に残された数十名の患者たちは、病院の外に出て行って、地域の人たちに物乞いをして食べ物やお金を集め、それを持ち帰ってみんなで分け合っていた。サティアも必要なものは、物乞いやスタッフからの小遣いで調達していた。

*：お金が必要なときは誰に頼みますか？

S：ナース（無資格のケアスタッフ）が貸してくれるの。A（有資格者の看護師）はお金をくれる。

病院のスタッフと入院患者であるサティアの関係性は、金銭のやりとりで象徴されるよう、専門的バウンダリーを超えた歪な形で機能していた。

S：ナースが私にたばこをくれて、吸うようにいつてくるの。拒否すると外出を禁止される。

*：え、スタッフがそんなことをするんですか？ どうして？

S：彼女もたばこを吸うからでしょ。彼女は食べ物をくれるけど、私がたばこを吸わないというと、食べ物をくれない。

さらにこのナースは、自分の家の家事をサティアにさせたりするという。

*：どれくらいの頻度で彼女の家に行くんですか？

S：毎日ではないわ。週に2回程度。昨日も彼女の家に行って彼女の夫のために食事の準備をしたわ。エビを買ってきて炒めた。

*：それでお金をもらえるんですか？

S：ときどき。食材を買うお金と料理をするお駄賃。

こうした主従関係の支配下におかれつつも、それでもサティアは「ここにいるナースはみんな親切だ」という。彼女はそうした関係を戦略的に用いつつ、病院での日常生活を生き延びているのかもしれない。

(3) サティアの思い

インタビューの間、サティアは何度か「帰りたい」といった。

S：もちろん退院したいわ。(声を荒げて)でもどこへ行けばいいの？ 誰と住めばいいの？ 家賃を払うお金もないもの…。

(しばらくの沈黙のあと)

S：(つぶやくように) 帰りたい。帰りたい。

*：どこに帰りたい？

S：働いていたところに帰りたい。

彼女が帰りたいといった場所は、母や姉の元ではなく、「自分が教師として働いていたところ」だった。それは彼女が単に病院の外での居場所を求めているのではなく、社会での役割とともに教師としてのアイデンティティを取り戻したいことを意味していると考えられる。

前年(2006年)に開催された病院の改築セレモニーのときの様子についてサティアはこう語った。

*：去年12月に行われた病院の改築セレモニーには出席しましたか？

S：しなかった。寝ていたから。その日は朝から患者たちはみんな薬を飲まされ、眠らされていたの。

*：え、それはひどいですね。セレモニーには大統領や大臣も来ていたんですよ。大統領にいろいろと訴えることができるチャンスだったのに。

S：そうね。みんなあまり考えていないでしょ。(声のトーンが上がる) だって、もしよく考えていたら、私たちに話させるはずよ。患者が話すことは全部真実だから、大統領は信じてくれる。だって苦しんでいるのはわたしたちだもの。

サティアは、自分たちのことを“we are the sufferers”と表現し、自分たちこそが精神科病院における苦しみ の主体、すなわち当事者であると主張した。そして、たとえ精神障害者であったとしても、苦しみ の主体である当事者こそが精神疾患や精神科病院の真実を知っている のであり、同病院を視察した国家指導者は、医師や看護師といった職員ではなく、入院患者にこそ耳を傾けなければならぬと謳ったのである。

おわりに

本稿では、まずサティアの生活歴をまとめ、次いで彼女に対する筆者のはじめのインタビュー内容を整理した。今回はあえて分析的な解釈などを行わず、あくまでも「(今後の) 研究のための資料」として、彼女の生きざまとその語りを書き記すに留めた。

無論、たった一人の語りによって普遍的な何かを導き出すことはできない。しかし、サティアの語りには、精神障害を持ちつつシエラレオネ社会で生きる女性の現実が垣間見られる。精神障害者が利用できるフォーマルな資源がほとんど存在しないシエラレオネでは、生活レベルでのサポートは家族や親類といったインフォーマルな資源に頼らざるを得ない。しかしそうしたサポートも期待できないときは、自らが積極的かつ戦略的に他者から支援を調達する必要がある。サティアはそうした技(力)を使いつつ、主体的に生活を維持して

いた。

サティアはその後、小学校教師の職を得ながらも何年にもわたって病院で暮らし続けることになる。その詳細については、次号に記すことにしたい。

謝辞：本研究は、JSPS 科研費20H04431の助成を受けて行われた研究の一部である。

【注】

- 1 桜井・小林編（2005：8）によると、ライフストーリー研究法とライフヒストリー研究法は類似の概念ではあるものの、「ライフヒストリーは、語られるライフストーリーだけでなく個人的記録などによって構成される個人の伝記のこと」と述べている。
- 2 2013年12月にギニアの農村部で発生したエボラ出血熱は、隣国のシエラレオネやリベリアにも拡大した。2015年11月のエボラ流行終息宣言に至るまでに、国内で8706人が感染し3956人もの死者を出したと報告されている（Centers for Disease Control and Prevention 2019）。
- 3 サティアの記録のうち、女性器切除の経験については落合（2016）に詳しい。

【参考文献】

- Alemu, W., Funk, M., Gakurah, T. et al. (2012) *WHO proMIND: Profiles on Mental Health in Development: Sierra Leone*, World Health Organization.
- Asare, J., and Jones, L. (2005) Tackling Mental Health in Sierra Leone, *British Medical Journal*, 331 (7519), 720.
- Centers for Disease Control and Prevention (2019) *2014–2016 Ebola Outbreak in West Africa*, (<https://www.cdc.gov/vhf/ebola/history/2014-2016-outbreak/index.html>) 2022年11月6日アクセス。
- 外務省（2021）「シエラレオネ共和国基礎データ」(<https://www.mofa.go.jp>) 2022年11月17日アクセス。
- Harris, D., Endale, T., Lind, U.H. et al. (2020) Mental Health in Sierra Leone, *BJPsych International*, 17(1), 14-16.
- Jensen, S.B. (2002) *Mental Health and Substance Abuse in Post Conflict Sierra Leone final draft*, World Health Organization.
- Jong, K.D., Mulhern, M., and Kam, S.V. (2000) *Assessing Trauma in Sierra Leone Psycho-Social Questionnaire Freetown Survey Outcomes*, Médecins Sans Frontières.

- Kamara, S., Walder, A., Duncan, J. et al. (2017) Mental Health Care during the Ebola Virus Disease Outbreak in Sierra Leone, *Bulletin of the World Health Organization*, 95(12), 842-847.
- 金田知子・落合雄彦 (2007) 「精神障害当事者が語るライフ・ヒストリー」、落合雄彦・金田知子編『アフリカの医療・障害・ジェンダー—ナイジェリア社会への新たな複眼的アプローチ—』見洋書房、77-95。
- Kleinman, A. (1988) *The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition*, Basic Books. (=1996 江口重幸、五木田紳、上野豪志共訳『病いの語り—慢性の病いをめぐる臨床人類学』みすず書房)。
- 近藤英俊 (2007) 「精神医療の多元性と自己の危機」、落合雄彦・金田知子編『アフリカの医療・障害・ジェンダー—ナイジェリア社会への新たな複眼的アプローチ—』見洋書房、97-131。
- 六辻彰二 (2002) 「シエラレオネ内戦の経緯と課題 1991-2001」、『アフリカ研究』60、139-149。
- 落合雄彦 (2016) 「シエラレオネの女性性器切除とブンドゥー結社—「サティアの物語」を読む—」、落合雄彦編『アフリカの女性とリプロダクション—国際社会の開発言説をたおやかに超えて—』見洋書房、35-74。
- 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。
- 桜井厚・小林多寿子編 (2005) 『ライフストーリー・インタビュー—質的研究入門—』せりか書房。