

女性障害者とセクシュアリティの近代

岡田叔子

0. はじめに

障害を持った女性は、「障害者」ということで、また「女」ということで二重のしがらみに縛られてきた。つまり、彼女たちは「障害者」として社会的に周辺化され、その中でさらに「女」として周辺化されてきたのだ。そのために、彼女たちの性は一方では否認され、もう一方では搾取されるという複雑なセクシュアリティを経験せざるを得なかったと言える。

障害者の性について、「寝た子を起こすな」という言葉が一般的に使われていたことから、障害者の性を語ることがいかにタブーとされてきたかがわかる。施設や病院の中だけでなく家庭の中でもタブーとされ、障害者は性欲どころか第二次性徴さえも見つめ振りをされ、自分でも自分の性を認められなくなるという現実がある。それでも近代になり、セクシュアリティという概念が登場し普及し始め、障害者自らが公の場で性について語れるようになってきた。しかし、そこで語られている性は男性中心のものばかりで女性の性は「生殖」に関わる場所でしか語られることはなかった。子宮摘出問題で女性障害者の性に注目されることもあったが、その他の性問題にまで発展することはなかった。そういったことはまるで女性障害者が「性的であることが人間であること」というセクシュアリティの近代から最も離れた存在であるかのように感じさせる。しかし、果たして本当にそうなのであろうか。「障害者」、「女」という二つの面から虐げられてきた彼女たちだからこそ他の誰よりも性的な存在であることを求め、自分の性を自分のものとして認識できたのではないか。そうせざるを得ない状況にあったのではないだろうか。「障害者」であるために、「女」であるために社会から疎外されてきたように見える女性障害者の中で、周りの社会より先行してセクシュアリティが認識されたのではないかと思う。この論文では、女性障害者の性を対象にした具体的な事例を分析し、彼女たちが他の人よりも先行してセクシュアリティを獲得していたのかどうか、またしていたならどのような過程で獲得していったのかを明らかにしたい。

1. セクシュアリティの近代

女性障害者の性を具体的に分析していく前に、セクシュアリティの近代についてふれておこうと思う。

セクシュアリティという概念は近代になって登場したものであり、概念化される近代以前はセクシュアリティは存在しなかったのである。セクシュアリティが近代に歴史的に構成されたということは一致しているが、その言葉の定義は人それぞれであり、共通してい

るのは性に関するものという点だけで他ははっきりしたものはない。そこで、セクシュアリティの定義とセクシュアリティの近代に関する記述をいくつか挙げてみようと思う。

セックスは両脚の間に、セクシュアリティは両耳のあいだにある。

——カルデローン・カーケンダール

セクシュアリティとは人間の意識が発明した、歴史的構築物であり、ジェンダー・アイデンティティ・身体的差異・生殖能力・欲求・欲望・幻想といった、さまざまな生物的・心理的可能性を相伴ってもたらすものである。

——ジェフリー・ウィークス (c f, Weeks[1986])

セクシュアリティとは無定義概念であり、人々が「セクシュアリティ」と見なしているものである。近代、セクシュアリティという概念が誕生し、それが性について語ることと「内面」や「人格」を結びつけて考えることを可能にし、性行為が人格を定義する、という公準を成立させた。

——上野千鶴子 (c f, 上野[1996 a : 6])

他者との身体接触にかかわる快楽や欲望を軸として、社会的に編成された一軍の観念や行動様式を「セクシュアリティ」と呼ぶことにする。かつてはまったく異質なものとしてばらばらに置かれてきたさまざまな行為や観念を、様々な力関係のせめぎあいのなかで、いつのまにか性やセクシュアリティという言葉の下にまとめあげ、さらにはその各要素のあいだに正常と異常の序列さえもつくり出すというような歴史を描いてきたのである。 ——加藤秀一 (c f, 加藤[1998 : 42])

以上の定義をふまえて、私のセクシュアリティの定義を次のように示しておく。

セクシュアリティとは、性的な欲望を基に、他人に依存することなしに認識する自己の性である。

他人に依存することなしにというのは、セクシュアリティをセックス、あるいは自分ではない他者との行為によってのみ認識することに限定しないということである。性的な欲望もセックスに対する欲望だけに限定しない、もっと広い意味をもつ。不十分な点もいくつかあるが、この論文のなかではセクシュアリティはこの定義で扱っていこうと思う。

2. 女性障害者のセクシュアリティ

(1) 性的存在に対する矛盾

女性障害者は、「障害者」であるが故に女性として扱われない、あるいは性を粗末に扱われるという経験をすることが多く、自分が性的存在として扱われることを強く願う。その一方で、無力な「障害者」であるが故に診察や介護の際に医療関係者、介護者から性的暴行を受け、その事実を耐え乗り越えて生きていくために自分が性的存在であることを否認し、モノとして扱われることも願う。ここには大きな矛盾があるように思う。その矛盾が起こるのは当然のこのようにみえるが、その矛盾は何故、どのような背景で生じるのか。健常者の女性の場合でも同じような矛盾が起こるだろうが、障害者の女性の場合にはもっと複雑なのではないかと思う。具体的に、安積遊歩の半生記『癒しのセクシー・トリップ』

(安積 [1993]) を基に考察していくことにする。

○安積遊歩 1956 生 骨形成不全症⁽¹⁾

<事例 1>

ちょっとしたことで骨折し、入院を繰り返していた。その骨折をし続けたのが大腿骨であったので、ギブスを足だけでなく胸まで巻かなければならなかった。そのため、ギブスを巻くときは分娩台のようなベッドに寝かされ、お尻まではベッドの上で、両脚を少し広げて上に持ち上げた姿勢をとられる。そして性器がむき出しの状態、そのまま数人の男性の医者に囲まれることになる。これは安積が小学生のときの話で、彼女は医者をも男と意識してなくても、恥ずかしさ、恐怖そしてそれを感じる自分への怒りを感じていた。小学 6 年生のときに、ある看護婦さんに「もう大きいんだから、ガーゼをかけてあげようね。」といわれる。この一言に対して安積は次のように感じた。

◆ほっとした。

◆よりいっそう羞恥と恐怖を感じた。

看護婦の一言でほっとしたのは自分が性的な存在であることに気づいてもらったことに対してほっとしたのであろう。異性の前で自分の性器がむき出しになっている状態を小学生でそうとははっきり認識してなくても、漠然と自分の性が大切にされていないことは理解している。言い換えればそれは、自分が性的存在であると認識しているといえる。自分への怒りを感じているのも、羞恥や恐怖を感じるのとは自分が性的存在であると認識しているからと気づいたからだろう。この事例は、障害者の性だけでなく子どもの性が大人たちに認識されていないことも表していると思う。

よりいっそうの羞恥と恐怖を感じたのは、看護婦の一言によってそれまで漠然としていた自分の性の認識がはっきり意識化させられ、また自分がそれを意識していることが医者たちに表示されてしまうからだろう。自分が意識していると周囲に表示されると、それ以後は自分は性的存在ではない、それに気づいていないという風に装ってその状況を乗り切れなくなるからである。つまり、自分の中で羞恥や恐怖を感じていることが公になると、何も感じていないから平気だということが言えなくなるのだ。

性的存在と認めてほしいと願いながらも、認められると逆に性的存在でありたくなくなるという矛盾がある。この矛盾は女性としては性的存在と見てほしいが、障害者としてそれを無視しないと治療を受けられないという、避けられないものなのだ。無視するといっても、何を無視するのかがわからなければ無視できない。つまり、性的存在であると認識しているからこそ、それを無視できるのだ。つまり、認識せずにはいられない状況だといえる。

<事例 2>

事例 1 にあるギブスをすると、パンツがはけないので丁字帯という小さなふんどしのようなものをつける。そのときに、頼みもしないのに男性の理学療法士が丁字帯を直そうとする。直されるときに一所懸命気にしてないふりをしながらも、次のように感じた。

- ◆男性に直されるのは恥ずかしく、屈辱を感じた。
- ◆私はこの人の注意を引いたんだ、私はかわいいんだ。(この理学療法士は夜勤のときにかわいい子を自分の部屋に連れていったりしていた。)

性的存在として扱われているが、恥ずかしさと屈辱を感じたのは自分が望まない行為をされたからだろう。望まない行為とは、モノとして性的存在と扱われることだと思う。つまり、自分の意志とは関係なく、自分が主体となる可能性のない行為をされることである。気にしてないふりをしているのは、事例1のところで述べた理由と同じであろう。

しかし、望まない行為をされていながらも、理学療法士の注意を引いたんだと喜びを感じている。彼女はその行為自体はいやだが、自分がその行為の対象に選ばれたことはうれしいのだ。障害者は障害者としてその存在そのものを否認されることが多いという。そういう状況でたくさんの子どもの中から自分が選ばれたという事実は、自分の存在証明になるのだと思う。また、喜びを感じているのは性的な対象でありたいことの現れとも言えるのではないか。選ばれることで、自分が性的な対象になりうることを自分以外の他者を通して確認しているのではないか。逆に言えば、自分の存在さえも否認される状況では、他人を通さないと性的対象になりうることを確認できないのであろう。

(2) 結婚・セックスとセクシュアリティ

女性障害者は結婚を通してセクシュアリティを獲得しようとする。結婚すれば社会的に性的な存在と認められると信じているからだ。彼女たちにとってはセックスも結婚と強く結びついている。しかし、実際には彼女たちは性別分業のある結婚や男性主体のセックスでは満足できないし、身体上できないことも多く、そういうもので性的主体になることはできない。彼女たちに限らず、そういうものからセクシュアリティは獲得できないのだ。女性障害者はそこから離れて、自分が主体になれる結婚・セックスを選択せずにはいられない。その結果、彼女たちは自分のセクシュアリティを形成することになる。(1)と同様に具体的な事例を見ながら、これらを考察していこうと思う。

<事例3> (引き続き『癒しのセクシー・トリップ』を参考にして)

28歳のときに、障害者運動のリーダーとして6ヶ月間アメリカに研修に行き、アメリカ人の自由な生き方に共感し、帰国後「自分のために生きよう」と決意する。そこでまず浮かんだのが結婚することであった。地方の農家の青年と結婚しようとしたが、相手の両親が反対したためしばらくのあいだ、内縁の結婚生活を送ることになる。その生活の中で安積は、結婚が男性優位の「主人」と「奥さん」から成り立っていることを思い知らされ、家事が満足にできない、子供を産み育てられない女性は女として認められないことを知る。その後、2人でツーリングをしているときに事故に遭い、別々の病院に入院させられ、その間に相手の青年は親族に説得され、2人は別れることになる。

女性障害者は性を粗末に扱われる経験から、性的存在になることを願い、社会的にそれが認められる手段として結婚を選択することが多い。上野千鶴子も「女性としてのふつ

うのしあわせをえたい」という至極まっとうなのぞみは、「女性のしあわせ」が家父長的に定義されているところでは、「女性としてふつうの抑圧を受けたい」ということと同義になる。女性としての性的主体化のぞみは、皮肉にも女性としての抑圧をみずからすすんで主体的に選択する結果につながりかねない。」(上野[1996 b : 213])と述べている。しかし、女性障害者は身体的にその抑圧に耐えて生活をしていくことが困難であり、できないことを主張せずにいられない。また、障害者はしてもらうことが中心の生活をしているため、女性としての抑圧を受ける機会は少ない。だからこそ結婚による女性への締め付けには敏感であるのではないだろうか。安積は内縁の結婚生活や結婚が反対される理由などからそれを強く感じた。その結果、事故もきっかけの一つではあったが、結婚をせずに別れ、結婚やセックスとは結びつかないセクシュアリティを獲得したのである。ここで突然セックスを出したのは、女性障害者にとっては結婚がセックスと強く結びつきがちだが、安積は結婚とセックスを切り離して考えているからである。女性障害者は性別分業で女性のものとする仕事を十分にこなせないからこそ、男性上位の不平等さにいち早く気づいて結婚においても、セックスにおいても自分のセクシュアリティを獲得できるのだ。

○小山内美智子 1953年生 脳性麻痺 (c f 小山内[1988])

<事例4>

27歳のときに自由に生活できる、異性を連れ込める部屋がほしいと自立し、一人暮らしを始める。31歳のときに12歳年下のボランティアの青年と結婚。翌年、長男出産。その後離婚。

手が使えず自分の性器にふれることもできないが、足など使える機能を使ってセックスをする。自分の性欲を素直に見つめ、セックスもいやなときは断りしてほしいことは要求し、ふれあうだけのときや相手のいうままに気に染まないセックスはしない。障害をもつものの方が正常位、挿入といったセックスにこだわらず、様々な愛し方ができ、快感を分かち合うことができる柔軟性と積極性を持つチャンスを与えられていると思う。

彼女の考えるセックスの枠は広く、自分の性欲を認識し、それに従って素直に行動している。彼女がいうように、障害者の方が自分にあった自由なセックスが楽しめるのだ。障害者の中でも、男性の方に正常位や挿入、立つ立たないにこだわりセックスをあきらめる人がいることを考えれば、女性障害者の方がより自由に自分の好きなセックスを楽しんでいると思う。それはつまり自分の性は自分のものだとして認識して、どんなセックスが自分に合うのか、好きなのかをよく知っているのだ。こういった感覚こそまさにセクシュアリティの近代ではないだろうか。

3. おわりに

この論文で示したかったことは、分析の中で何度も繰り返し述べてきたと思うが、「障害者」であるが故に性的存在であることを否認されたり、また「女」であるが故に逆に性的存在として性的暴行を加えられてきた女性障害者の性が、実はセクシュアリティの近代

の先端を走っていたということである。そしてそれは「障害者」であるからこそ、また「女」であるからこそ可能だったのだ。最も差別されてきたと考えられる女性障害者が時代の先端にいたことは、大きな発見であろう。セクシュアリティの近代は最も社会から疎外されていたと思われる女性障害者の世界から、伝播していったといえるのだ。

注

- (1) カルシウムを吸収しにくい病気で、骨が十分に成長せず、子どもの頃に身長伸びが止まることが多い。また、個人差はあるがちょっとしたことで骨折する。

参考文献

- 安積 遊歩 1993 『癒しのセクシー・トリップ』, 太郎次郎社。
浅野 春夫・山本 直英 1997 「マイノリティとくセクシュアリティ・ライツ」, 山本 直英 (編) 『セクシュアル・ライツ』: 203-230, 新風書房。
旭丘 光志 1991 『夢は片手に重いけど』, 主婦と生活社。
福井 千佳子 1995 『銀いろの輪』, 新風書房。
樋口 恵子 1998 『エンジョイ自立生活』, 現代書館。
藤岡 幸子・竹澤 ヨシ子 1992 『生命の音』, 柘植書房。
加藤 秀一 1998 「性現象論に何ができるか」, 『性現象論』: 3-46, 勁草書房。
北地 恵 1993 『私 負けたくないもん 青春だもん』, かのう書房。
小黒 正夫 1995 『ダウン症の妹と歩んで』, 八朔社。
小出 和子 1986 『愛盲館のことを知っていますか』, 聖文社。
宮 淑子 1984 「障害者の性と結婚」, 『セクシュアリティ』: 177-190, 現代書館。
小山内 美智子 1988 『車椅子からウインク』, 文芸春秋。
小山内 美智子 1995 『車椅子で夜明けのコーヒー』, 文芸春秋。
小山内 美智子 1996 『車椅子スウェーデン母子旅』, 北海道新聞社。
小山内 美智子 1997 『あなたは私の手になれますか』, 中央法規。
障害者の生と性の研究会 1994 『障害者が恋愛と性を語りはじめた』, かもがわ出版。
谷口 明弘 (編著) 1998 『障害をもつ人たちの性』, 明石書店。
上野 千鶴子 1996a 「セクシュアリティの社会学・序説」, 井上 俊・見田 宗介・大澤 真幸・上野 千鶴子・吉見 俊哉 (編) 『セクシュアリティの社会学』: 1-24, 岩波書店。
上野 千鶴子 1996b 「複合差別論」, 井上 俊・見田 宗介・大澤 真幸・上野 千鶴子 (編) 『差別と共生の社会学』: 203-232, 岩波書店。
山口 富也・寛仁 親王・澤地 久枝・斎藤 武 1995 「ありのままに生きるとは」, 山口 富也 (編) 『いのちの時間』: 66-104, 新潮社。
Weeks, Jeffrey 1986 "Sexuality" Routledge 上野 千鶴子 (監訳) 「セックスを語る言語」 「セクシュアリティの発明」, 『セクシュアリティ』: 7-70, 河出書房新社。

徳島大学総合科学部社会学研究室報告 既刊

1 エスノメソドロジーとその周辺

—平成9年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集— 1998年3月発行

2 ラジオスタジオの相互行為分析

—平成9年度徳島大学総合科学部社会調査実習報告書(第二版)— 1998年10月発行

エスノメソドロジーと福祉・医療・性

—平成10年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集—

発行日 1999年2月13日発行

編集 榎田美雄

〒770-8502 徳島県徳島市南常三島町1丁目1番地

☎(088)656-9308

発行 徳島大学総合科学部社会学研究室

印刷・製本 平成10年度徳島大学総合科学部榎田ゼミナール ゼミ論集 発行プロジェクト
