

1. プレゼンテーション

みなさん、こんにちは。

私は人類学者のアナ・サントアンジェロです。現在、スペインのカタルーニャにあるロビラ・イ・ヴィルジリ大学の人類学とコミュニケーションプログラムで博士課程を学んでいます。この論文は、「ロクトイン症候群の人類学と現象学」プロジェクトの一部です。このプロジェクトでは、ロクトイン症候群の患者とそのパートナーの性的体験を研究しています。

2. テーマと方法論

先ほども申し上げたように、この論文の主なテーマは、ロクトイン症候群の人々の性的体験を分析することです。現在、私は3つの事例研究を実施しています。

方法論としては、詳細なインタビュー、観察、定性アンケート、およびLIS患者が書いた一人称の語りの分析をおこなっています。

本日ここでご紹介するのは、1つの事例研究に関する進捗状況です。スペインに住むカップルに関するものです。彼らの住居へ数回訪問し、インタビュー、アンケート、彼らの日常生活の観察、そして彼自身が書いた一人称の語りを分析する、というフィールドワークをおこなっています。

3. 事例研究

異性愛者のカップル。結婚して25年になります。妻は53歳、夫は57歳です。夫はLISで暮らしています。2人が出会ったのは、妻が17歳、夫が22歳のときでした。1999年、マリオは33歳のときに2度の脳卒中を起こし、LISに入所しました。結婚から2か月半後のことでした。彼は9か月入院しました。その後、妻と以前住んでいた家に戻りました。1年半、ほぼ2年後、彼は自分で施設に入ることを決意しました。

彼女はほぼ毎日彼を訪ねます。彼女が彼を訪ねる時は、たいてい施設を出て、外食したり、お酒を飲んだり、試合を観戦したりします。二人ともスポーツファンで、特にハンドボールとラグビーが好きです。また、二人はいくつかの友人グループを共有しています。その中の一人と何度か旅行に出かけていましたが、時間が経つにつれて、その頻度は減りました。

セクシュアリティに関しては、3つの基本的な相互に関連のあるテーマに焦点を当てます。これらのテーマは、フィールドワークのプロセスで最も多く取り上げられたものです。

4. 主要 テーマ

4.1. 物理的な空間

物理的な空間が親密さとプライバシーに関連しています。「一緒に二人きりでいられる」可能性について、彼らは次のように語っています。

「9か月の入院後、彼は家に帰り、私たちは二人きりでいられるようになったので、性行為を始めました。[...] 彼が老人ホームに入らなければならなくなったとき、性行為の頻度はどんどん減り、今では一緒にいられないのでほとんどありません」(マリア、アンケート)。

物理的なスペースは両者にとってハンディキャップです。マリオが住んでいる住宅でセックスをすることに対して、二人とも不快な感情を覚えています。

「彼の住む施設で私たちは一度試してみたのですが、隣の部屋の住人は出て行こうとはせず、あちこちの部屋からいろんな音が聞こえ、とても不快で、私たちのどちらにとってもやりがいがありませんでした」(マリア、アンケート)。

「良くないのです。すべて聞こえるのです」(マリオ、インタビュー)。

ここで私は、ゴフマン (1961) の「総合的施設」、つまり独自のルールと価値観を持つ空間という概念は適切だと考えています。刑務所、精神病院、軍隊と同様に、病院や居住施設もそのような施設とみなすことができます。「それらは、行動や空間の使用、親密さの規制に関する標準化されたルールによって管理される空間」(サンテスマセス、2023、p. 116)です。この場合、マリオとマリアには親密さを育むための空間がありません。彼らの訪問は、彼らが施設の外にいることを意味します。したがって、彼らの性的な交流はほとんど存在しないことになります。

このような状況にもかかわらず、二人は性的指向に関する自分の意思を伝えるための規範や戦略を作り上げてきました。その戦略には、施設内のソーシャルワーカーやヘルスケアスタッフなど、他の関係者の協力も含まれることがあります。また、二人には完全に快適ではないとしても、この不快感を大目に見ることができる状況があることも示しています。

依存と親密さの間には緊張関係があります。マリオが9か月の入院を終えて自宅に戻ると、彼らは「二人きりでいられる」ことで彼の性行為を再開しました。しかし、彼が施設に入ると、親密でいられなくなったために性行為は減少しました。言い換えれば、親密

さ (二人きりでいられること) が増すほど、身体障害のある人の依存度は増します。マリオが施設にいるということは、マリアが介護者の役割を担っていないことを意味します。これにより、両者に自律性が与えられます。実際、マリオは語りの中でそれを次のように表現しています。

「私が家にいられるためには、両親とマリアができるだけ普通の生活を送れるように、少なくとももう 1 人いてもらう必要がありました。それが不可能だと確信した私は、施設に入ることを決めました。親戚がほぼ毎日私を訪ねてくるので、彼らの生活にも影響が出ると思いますが、少なくとも彼らにはもっと自由な時間があると信じたいです」(Carballo, 2005, p.29)。

* 「現在存在しているのは、結婚というよりも、私が彼女に完全に依存する関係です」(Carballo, 2005, p. 72)。

したがって、物理的に離れれば離れるほど、自立心が増し、その代わりに、快適で親密な性関係を楽しむ可能性が失われます。この点は、次の点、つまり疲労と不可能性に直接関係しています。

4.2. 疲れとできないこと

できない、という表現のなかで、マリアは自分の年齢を重要な要素として挙げています。それは二人が同じように共有する要素ではないのですが、二人に条件を与えるものです：

「私たちの間のセックスは、年齢とセックスをするための親密さが失われたこと、この2つの非常に重要な問題によって変化しました。[...] 私たちが旅行して一緒にいるときは、一日の終わりにはとても疲れていて、試みることをさえません。年齢が影響していると思います」(マリア、アンケート)。

年を重ねると、疲れは増しますし、できないことも増えます。それは、LIS 体験の中でセクシュアリティがどのように進化してきたかを示す要素です。この引用では、彼女は旅行についても言及しています。インタビュー中、彼女は休日を、マリオが施設を出て家に行くときに一緒に寝る特別な時間として挙げました。そのとき、彼らは親密になり、セックスさえすることができました。

しかし、こうした状況は時とともに減少しました。マリアはこれをマリオの世話に伴う肉体的な労力に関連付けています。同様に、住居では、スペースと家具のせいで物理的な

不可能性が存在すると話しています。彼女にとって、それはますます困難になっています。

「どのような感じか見られたでしょう。私が自分でやらなければならないのです」
(マリア)。

これはセクシュアリティにも関係しています。つまり、性交を行うためには、彼女が「営み」をしなければならないということです。性交における「営み」という考え方は、私が探求しているもので、他のインタビューでも取り上げられています。これは、次のポイントに直接つながります。

4.3. 受動性-能動性

2005年にマリオが一人称で書いた語りの中で、彼はこう述べています。

「その一方で、性的な関係もかなり散発的であり(「専門家」は不可能だと言いました)、私は性的な関係に積極的に参加できないことに対して、常にある種のフラストレーションを感じていました」(Carballo, 2005, p.130)。

この引用の 2 つの側面に注目したいと思います。1 つは、積極的な参加という考え方です。マリオは動きについて言及しています。積極的に参加できないと言っているのは、自分が置かれている動けない状況に居たくないという事実について言及しているのです。動けない状況は大きなフラストレーションと諦めを生み出します。

「動けないから自分のセクシュアリティを過小評価してしまいます」(マリオ、インタビュー)。

一方、彼は性交を射精と同等のものとして語っています。マリオの射精の可能性は、二人の性生活において中心的な位置を占めています。

彼は勃起に問題はなかったのですが、射精することができなかったので、射精できるようになることは彼にとって重要なことでした。[...] 彼が初めて射精に成功したときの幸せそうな顔は、彼が肩の荷を下ろせたように見えた気がして忘れられません。」(マリア、アンケート)。

「男は射精をしなければならないものだと、彼が言っていましたから」(マリア、インタビュー)。

マリアの答えから、私はそれがジェンダーの問題であるかどうかを考えています。男らしさはどのように構築されるのでしょうか？それはどのような行動と関連しているので

しょうか？身体がこれらの行動に対応できなくなったとき、男らしさはどのように疑問視されるのでしょうか？

「身体的パフォーマンスを通じて男性らしさが確立されると、例えば身体障害の結果としてパフォーマンスを維持できない場合、その性別は脆弱になる」(Connell, 2003, p.86)。

* 「男性的な社会化の従来のパターンには、強さと権力を特徴とする身体的性質が必要である。したがって、男らしさは、女性らしさと同様に、能力、つまり、それ自体が男らしさを生み出す特定の態度や習慣を規範的に実行できる身体が必要です」(Santesmases、2023、p.39)。

そして、サンテスマセスは、女性らしさが身体自身の衝動を抑制することを意味するのであれば、男性らしさは身体の拡張、つまり物理的および象徴的な空間を占める能力であると言えるだろう、と続けます。挿入は、この男性らしさの象徴的なデモンストレーションとなるでしょう。同時に、勃起不全、無オーガズム症、または射精不能などは、性に関する機能的な多様性を持つ多くの男性やそうでない多くの男性にとって、トラウマ経験となります。

5. 結論

ここで一般的な結論を出すのは時期尚早です。なぜなら、これは私が研究をしている3つ性体験に関する事例のうちの一つに過ぎないからです。確かに、個々のケースでも、浮かび上がる問題のいくつかは一般的な問題を示しています。例えば、性欲について話したり議論したりすることの難しさや、医療専門家からの情報不足などです。また、性器中心の性に関する考え方もあります。これに関連して、時間性についても興味深いと思っています。性的関係における自発性の欠如は、インタビューで繰り返し取り上げられるテーマであり、性に関する概念を能力主義的な観点から切り離して広げる必要があることを示す一例です。