SOCIALPSYCHOLOGICAL STUDIES ON A MASS OF LEPROSY PATIENTS

MIKIO MORI

(National Leprosarium, Oku Komyoen)

It is easily imaginable that the leprosy patients present a peculiar psychological traits, when they are separated spacially and form a semi-permanent social mass.

The group psychology of the patients was examined and compared with the results obtained by Shinichi Ikejiri applying Okabe-Awaji Antroversion-extroversion test.

The results were as following:

- 1) The introversion or extroversion type of both male and female leprosy patient group situates in the standard range of the Japanese.
- 2) The mass psychology of leprosy patients tends, though a little (6 in index), outwards.
- 3) The female patients exhibiting the diseases within 29 years old present more inward propensity than those who have the disease afterwards.
- 4) The male who have been in the leprosarium longer than 21 years become introversive.
- 5) The male patients staying at home for 1~2 years are in more introversion than those who stay longer at home.

The effective treatment of promin, the repletion of the social insurance and the strict regulation against vagrant leprosy patients let them settle down in the leprosarium. According to this fact the characteristic change has become remarkable, namely, they become less capricious and take care of their own things. The reestablishment of the private property system, such as new built house for married patients, plays a great part for this psychological change. And also a tendency to settling can be seen in their conciliating attitude without gossiping of others. That the leprosy patients have always sympathy with other informs us of the latent mass preventive words.

The average differences have been calculated with statistical examinations.

ライ患者集団の社会心理学的研究 (1)

森 幹 郎

邑久光明園

(昭和30年2月28日受稿)

目 次

序 言

第1章 研究対象と研究方法

調査期日, 調査対象, 標本抽出法, 調査方法, 記入方法, 回収率, 標本処理方法

第2章 研究成績

第1条 向性指数に関する成績

向性指数度数分布, 年令別指数, 発病年令別指数, 在所年数別指数, 在宅年数別指数

第2条 問題別回答率に関する成績

回答率の多かつた10問, 回答率の少かつた10問, 池尻氏の調査と比較して回答率の殆んど変化していない間, 池尻氏の調査と比較して回答率の著しく変化している間, 白紙回答率

第3章 総括と考按

指数の度数分布, 発病年令別による差, 在所年数別による差, 在宅年数別による差, ライ患者集団の性格平均像

結 言

序 言

最近精神神経医学ということがしきりにいわれているが殆んど半永久的に隔離収容せられているライ患者に対しては一そうそのことがいえよう。それは彼らがかかる時間的限定のみならず空間的限定をも受けているから肉体的疾病そのものの外に更に特有の心理偏向を来しているであろうと推察できるからである。この観点から行つたライ患者集団の社会心理学研究の一端を報告する。

第1章 研究対象と研究方法

- 1) 調査期日＝昭和29年9月
- 2) 調査対象＝当園入所者 108 名
- 3) 標本抽出法＝任意標本比例抽出法（調査当日における入所患者を性別，年令別に層化しそれに比例して各層から無作為に合計数が100名に達するように標本を抽出した。尚，男子の9才以下，70代，女子の10代，60代は標本数が少いためそれぞれ若干名を加えて各4

名としたから合計標本数は108名となつた。また，年令は10才毎に層別した。）

- 4) 調査方法＝岡部，淡路式向性検査（これは昭和18年に淡路氏によつて改訂せられる以前のもの，即ち昭和6年のものである。旧版を用いたのは昭和11年頃故池尻慎一氏がそれによつて調査されており，筆者の意図がそれとの比較に重きをおいているからである。その際患者の教育程度がきわめて低いことを考慮して若干用語を平易にした。）
- 5) 記入方法＝自己診断記入法（9才以下の者は他人観察記入法によつた。）
- 6) 回収率＝100％
- 7) 標本処理方法＝推計学的検定を行つた。即ち，トンブソンの棄却検定，F分布による母集団の検定，F分布による有意差の検定である。

第2章 研究成績

第1条 向性指数に関する成績

1) 向性指数度数分布

表 1

層別	指 数	30—	40—	50—	60—	70—	80—	90—	100—	110—	120—	130—	140—	150—	160—	170—	計
男 森調査	人数			(1)	1(3)	5	9	12	15	10	5	6	2(3)	(2)	(1)		65(72)
	人数	1	3	11	27	72	80	107	142	104	57	34	23	7	1	1	
女 森調査	人数					3	5	9	7	7	4	1					36
	人数		1	5	22	45	47	71	76	36	15	6	3	3			

向性指数の算術平均，標準偏差

		森 調 査	池 尻 調 査	日本人平均	再 春 荘	森 調 査
男 子	算術平均	106.83	100.84	110.3	100.2	104.81
	標準偏差	24.59	21.64	21.61	22.8	20.13
女 子	算術平均	100.78	94.38	104.8	{ 男女の別 なし }	{ 男女を平 均して }
	標準偏差	15.07	18.76	20.37		

（備考）人数（標本数）の中，（ ）内は棄却前の標本数を示す。以下の表も之に同じ。

- 2) 年令別指数 （表2）
- 3) 発病年令別指数（表3）
- 4) 在所年数別指数（表4）
- 5) 在宅年数別指数（表5）

表 2

層別		年令	0—	10—	20—	30—	40—	50—	60—	70—
男	森調査	人数	4	4	15	19	14	8	4	4
		指数	107.00	114.50	105.73	105.20	105.29	108.50	104.00	89.50
子	池尻調査	人数		61	205	186	149	53	11	5
		指数		105.40	99.06	99.31	102.34	102.34	104.18	114.80
女	森調査	人数		4	8	9	7	4	4	
		指数		102.50	100.25	92.00	102.29	106.50	111.5	
子	池尻調査	人数		18	84	86	61	51	24	6
		指数		90.56	93.26	92.98	97.51	93.88	98.67	112.00

層別		0—79	10—40
男子	人数	58	
	指数	107.21	
女子	人数		28
	指数		98.43

(備考)

男子平均107.21は、母集団を異にした40代を除いたものである。女子に於ても50代は母集団を異にしている。

表 3

層別		年令	0—	10—	20—	30—	40—	50—	60—	不 明
男	森調査	人数	5(6)	24(28)	17(20)	13	2	3		
		指数	95.20	100.83	107.41	104.92	103.00	96.67		
子	池尻調査	人数	25	299	244	68	19	10	5	
		指数	93.84	98.49	102.24	106.12	106.11	100.80	106.00	
女	森調査	人数	3	19	5	2	2	1		4
		指数	97.33	100.63	88.00	115.00	111.00	110.00		
子	池尻調査	人数	17	129	111	39	18	14	2	
		指数	89.65	92.88	94.92	96.36	105.78	95.14	100.00	

層別		年令	0—29	30—59
男子	人数		64	
	指数		102.84	
女子	人数	27	5	
	指数	97.93	112.40	

表 4

層 別		年 数	— 半年 —	— 1 —	— 2 —	— 3 —	— 4 —	— 5 —	— 6 —	— 7 —	— 8 —	— 9 —	— 10 —	— 11 —	— 12 —
男	森調査	人 数	3(4)	3		14(15)		15(17)							
		指 数	99.33	114.67		100.14		100.13							
子	池尻調査	人 数		82	54	53	56	62	69	50	43	31	33	29	15
		指 数		104.59	112.15	103.66	99.64	106.58	98.93	99.48	98.65	97.81	92.67	93.31	100.61
女	森調査	人 数	2	2		7		8							
		指 数	112.00	98.00		102.58		97.85							
子	池尻調査	人 数		47	21	18	27	23	24	17	20	11	21	15	9
		指 数		98.34	100.33	92.00	89.19	87.48	86.92	93.89	94.00	96.36	93.14	93.20	104.88

(次頁に続く)

表 4 (続)

—13	—14	—15	—16	—17	—18	—19	—20	21—	31—	41—	不明
22(25)								3	2	2	1
106.82								90.00	88.00	92.00	
18	10	9	5	14	10	3	24	1	1	1	1
99.44	92.40	94.89	98.40	100.71	94.80	90.66	94.17				
13								1	1		2
97.08								90.00	120.00		
5	5	8	7	5	8	4	35				
130.20	98.80	96.50	93.71	100.80	103.00	102.00	95.77				

層 別		年 数	—20	21—
男 子	森 調 査	人 数	57	7
		指 数	104.91	90.00
	池 尻 調 査	人 数	32	
		指 数	99.38	

表 5

層 別		年 数	0	— 1	— 2	— 3	— 4	— 5	—10	—15	—20	—30	31—	不明
男 子	森 調 査	人 数	13(14)	5	12(16)	15(18)			5	8		2	3	1
		指 数	97.23	90.40	99.17	106.27			104.00	116.78		108.00	101.33	
	池 尻 調 査	人 数		158	57	64	41	49	154	72	24	24		
		指 数		121.11	98.42	100.00	103.76	94.86	100.38	98.25	107.33	101.92		
女 子	森 調 査	人 数	2	3	5	10			5	4(5)		3	2	2
		指 数	108.00	118.00	94.80	98.20			99.20	90.50		105.33	106.00	
	池 尻 調 査	人 数		64	29	22	28	25	80	43	24	15		
		指 数		98.59	92.62	92.73	95.64	93.52	94.78	93.53	90.50	98.13		

層別		年 数	— 2	3—20	21—
男 子	森 調 査	人 数	17	28	
		指 数	96.59	108.86	
女 子	池 尻 調 査	人 数	33		
		指 数	100.18		

(備考)

在宅年数0年というのは、発病直後に入所した者であり、母集団を異にしている。

第2条 問題別回答率に関する成績

表 6 問題別回答百分率

番号	問 題	番号	男		女	
			はい	いいえ	はい	いいえ
1	一寸したことでも気にやみますか	1	54 (54)	42 (36)	69 (61)	31 (32)
2	すぐに決心ができますか	2	46 (32)	46 (54)	28 (22)	64 (69)
3	大事をとつて慎重にしますか	3	67 (54)	19 (24)	58 (55)	25 (23)
4	決心をかえることができますか	4	49 (44)	36 (33)	42 (44)	36 (32)
5	考えるより活動する方が好きですか	5	67 (65)	26 (18)	81 (61)	11 (22)
6	陰気ですか	6	29 (30)	60 (49)	14 (35)	81 (50)
7	失敗にこりますか	7	58 (38)	38 (33)	67 (55)	25 (32)
8	のんきですか	8	57 (54)	39 (34)	56 (57)	39 (37)
9	無口ですか	9	46 (44)	50 (42)	31 (37)	58 (55)
10	感情を顔に出しますか	10	58 (53)	35 (31)	47 (64)	44 (28)
11	よくはしやぎますか	11	42 (45)	42 (39)	39 (52)	53 (37)
12	うつり気ですか	12	22 (42)	57 (40)	17 (42)	64 (38)
13	こり性ですか	13	51 (45)	38 (36)	53 (41)	42 (37)
14	しんぼう強いですか	14	58 (45)	38 (37)	67 (46)	28 (38)
15	理くつばいですか	15	32 (38)	58 (46)	33 (39)	56 (40)
16	議論が過激になり易いですか	16	32 (24)	53 (47)	19 (24)	56 (40)
17	用心深いですか	17	72 (51)	25 (35)	58 (60)	28 (31)
18	動作がきびきびしていますか	18	36 (37)	49 (43)	44 (38)	42 (29)
19	仕事が綿密ですか	19	44 (40)	43 (41)	56 (35)	25 (44)
20	派手な仕事が好きですか	20	40 (42)	49 (38)	31 (26)	53 (55)
21	仕中に夢中になりますか	21	71 (53)	21 (30)	78 (55)	22 (32)
22	空想家ですか	22	40 (40)	43 (40)	44 (43)	47 (42)
23	潔癖家ですか	23	57 (24)	26 (42)	42 (28)	28 (35)
24	持物を粗雑にしますか	24	22 (33)	67 (53)	14 (28)	81 (58)
25	無駄づかいが多いですか	25	40 (41)	56 (45)	28 (32)	64 (59)
26	話し好きですか	26	54 (51)	38 (38)	53 (52)	39 (38)
27	気むずかしいですか	27	31 (34)	58 (47)	25 (31)	61 (47)
28	冗談を言いますか	28	67 (68)	26 (24)	81 (62)	14 (30)
29	おだてられ易いですか	29	31 (31)	58 (48)	11 (20)	67 (45)
30	強情ですか	30	51 (48)	40 (35)	47 (55)	33 (29)
31	いつも不満が多いですか	31	24 (38)	61 (44)	39 (43)	44 (42)
32	自分のウワサが気になりますか	32	60 (25)	36 (47)	53 (68)	36 (24)
33	他人のウワサがしたいですか	33	19 (26)	69 (53)	8 (26)	78 (44)
34	自分のことを他人に委せられますか	34	36 (30)	56 (49)	31 (29)	58 (55)
35	人から指図されるのがいやですか	35	54 (48)	32 (33)	69 (64)	17 (35)
36	人の上に立つてうまく治められますか	36	24 (13)	58 (56)	8 (21)	47 (49)
37	他人の意見を素直に聞きいれられますか	37	67 (47)	14 (32)	47 (44)	33 (30)
38	気がききますか	38	35 (24)	43 (49)	42 (23)	47 (62)
39	かくし立てをしますか	39	20 (26)	61 (52)	17 (31)	67 (50)
40	他人にすぐ同情しますか	40	76 (60)	10 (22)	75 (65)	11 (24)
41	他人を信じすぎますか	41	44 (40)	43 (38)	56 (35)	31 (42)
42	ウラミが忘れられないですか	42	51 (43)	38 (37)	64 (44)	28 (32)
43	はにかみ屋ですか	43	36 (24)	47 (44)	36 (38)	53 (40)
44	独りでいるのが好きですか	44	28 (37)	57 (49)	47 (42)	44 (45)
45	友人は仲々できませんか	45	31 (37)	63 (44)	28 (38)	61 (35)
46	人前で平気で話せますか	46	46 (34)	50 (51)	33 (24)	47 (54)
47	人前でいつも引つこんでいますか	47	36 (45)	53 (33)	25 (43)	50 (29)
48	意見のちがう人とも気軽につきあえますか	48	44 (38)	42 (42)	42 (35)	44 (44)
49	世話好きですか	49	53 (36)	31 (39)	53 (32)	36 (46)
50	人に物を惜しまずにやりますか	50	63 (36)	24 (38)	58 (34)	28 (37)

●数字は「はい」又は「いいえ」と答えた者を百分比で表わしたものである

●「はい」と「いいえ」の合計数と100との差は無回答、もしくは重答である

●()内の数字は池尻氏の調査によるものである

1) 回答率の多かつた10問

男=63%以上 (3, 5, 17, 21, 24, 28, 33, 37, 40, 45, 50)

女=67%以上 (1, 5, 6, 7, 14, 21, 24, 28, 29, 33, 35, 39, 40)

2) 回答率の少かつた10問

男=24%以下 (3, 12, 21, 24, 31, 33, 36, 37, 39, 40, 50)

女=17%以下 (5, 6, 12, 24, 28, 29, 33, 35, 36, 39, 40)

(註) 1) 2) における男女共通の回答は第24問, 第33問, 第40問である。

3) 池尻氏の調査と比較して回答率の殆んど変化していない問(「はい」「いいえ」の増減の合計が5%以下)

男=22, 26, 28

女=3, 8, 17, 26, 34

4) 池尻氏の調査と比較して回答率の著しく変化している問(「はい」「いいえ」の増減の合計が20%以上)

男=12, 17, 23, 32, 50

女=6, 12, 19, 24, 33, 41, 47

(註) 3) 及び 4) における男女共通の回答はそれぞれ第26問及び第12問である。

5) 白紙回答率

	筆者	池尻氏
男	11.3%	19.9%
女	13.2%	18.4%
平均	12.2%	19.1%

白紙率(%)	問 題 数			
	男		女	
	筆 者	池尻氏	筆者	池尻氏
0 ~ 5	9	0	9	1
6 ~ 10	10	2	9	10
11 ~ 15	21	9	17	10
16 ~ 20	8	20	9	7
21 ~	2	19	6	22

白紙率21%以上の回答

男=12, 38

女=4, 16, 23, 29, 36, 47

池尻氏の時も筆者の時も白紙率10%以下の回答

男=1, 28

女=1, 2, 8, 10, 25, 26, 28

(註) 男女共通の回答は第1問, 第28問

第3章 総括と考按

前章第1条については推計学的に有意の差の認められたものについてのみ考察してみる。

1) 指数の度数分布

筆者の成績と池尻氏のそれとを比較すると, 男女ともそれぞれ指数において約6増加している。池尻氏の調査の素材を知り得ないので推計学的有意差を検定することはできないが, 算術平均だけを比較すると, この20年間にライ患者集団は僅かではあるが男女共に外向化していることを知る。これは療養所の経済面の向上, プロミンによる治療成果等に基づくものであろう。ライ患者集団の平均を日本人の平均と比較すると, 少しく内向的ではあるが男女共に日本人の標準域にある。しかし20年前には殆んど標準域になかったのであるから, 今日のライ患者集団は巷間問われているほどには内向的でないことを知る。

池尻氏は超内向域にある21例(指数56以下)を「これだけの指数低下の原因は疑うまでもなく当然その後天的に背負いこまれた業病に求めらるべきである」と断定

しているが、氏は推計学的に棄却検定していないのであるからこの断定は早計である。なお、筆者の調査において棄却した標本の指数は、56, 64, 66, 148, 150, 156, 162 である。

指数は正規分布曲線を成してかなり広汎に分布している。九州再春荘における肺結核患者85名と比較すると、推計学的検定はできないがライ患者の方が僅かに外向的である。

2) 発病年令別による差

女子に於ては29才までに発病した者の方が、それ以後に発病した者より内向的である。これは年令が若いほどライ発病によるショックが大きくしかも女子の方がその影響の著しいことを意味するものである。このことは池尻氏の時においても言える。しかし、29才未満の発病者でも今日においては日本人の標準域内にはある。

平均の差は推計学的に有意である。

3) 在所年数別による差

男子においては在所年数21年以上の者はそれ未満の者よりも内向的である。このことは池尻氏の標本についてもいえる。その理由は入所して20年も経てば多くは故里との連絡も切れ自らも年老いて生活は不自由になり将来

の希望も消え、治療への期待も失せた死を待つばかりというような極限状況に追いやられるからである。そして年老いれば老いるほど男の方が女よりも重なるからこの心理的な変化は男子に一そう著しいのである。なお、21年以上に及ぶと昔も今も日本人の標準域にも達しないことに留意すべきである。

平均の差は推計学的に有意である。

4) 在宅年数別による差

男子においては在宅1~2年の者がそれ以上の者よりも内向的であり、日本人の標準域以下である。これはこの期間がライゆえの迫害が一番甚しい時で、それにいたみつけられたものと思う。逆にいえば、病状がそう重くもなければ迫害も少く在宅年数も長くなるのであろう。池尻氏の1~2年がきわめて高い指数を見せているが、棄却検定していないので問題にし得ない。

5) ライ患者集団の性格平均像

前章第2条の1)~4)における男女共通の回答をライ患者集団の向性検査から与えられた性格平均像と見てよからう。以下、この回答を中心にライ患者生活史にふれつつこれを考えてみたい。

私行的特徴

平均の差は推計学的に有意である。

移り気でない

持物を粗雑にしない

社会的特徴

話し好きである

他人のウワサはしたくない

他人にすぐ同情する

敗戦が幸いしたという大変いい方になるが、敗戦の結果改善向上せられた面は大は国家のことから小はわれわれの身辺のことに到るまで数少くない。社会保障制度の充実ということもその一つである。しかし勿論未だしの点は多々あるので国家予算の中厚生省予算は 6.42% (昭和20年~29年平均) ほどである。けれども旧来の日本のことを想えばとにかく一応は軌道に乗つて来たといえよう。中でもライ予算は優遇されているのではないだろうか？

昭和27年度 1,430,441,000 円

昭和28年度 1,671,947,000 円

昭和29年度 1,749,008,000 円

また 1 人 1 日当の支出額を見ても 335 円13銭 (28年度 11国立療養所歳出決算の平均) となつている。今日の日

木の経済状態からはたしかに優遇されているといつてよい。

往時のライ療養所がその経済面から見ていかに低位のものであつたかは筆者如き若輩の詳言を要せぬところである。従つて昔は自発的に入所して来る患者なども殆んどなく、一方、巷には乞食浮浪する患者の姿は跡を絶たなかつたといわれる。それ故、政府のライ対策もこれらの浮浪乞食ライを隔離収容することが第一であつた。

しかし、これらの強制収容せられて来た患者、あるいは家庭から半ば強いられて連行された患者の中には、療養所での生活に耐えかね、あるいは古里の山河に望郷の念いを馳せられ、また、もつといろいろ複雑な家庭的な問題の解決を迫られて脱走する者も少なくなつた。勿論そのまま家庭に戻る者もいたが、浮浪中を収容された者は殆んどもとの古巣に帰つていつた。そこには運よく狩りこみの追手を逃れた患者たちが、集団の威をかりて、つよくたくましく生きていたのである。ここに行けば、ただライ患者であるというだけの理由で住所氏名は明さないでも庇護されたのである。

その団結力が異常なまでに強いことはいわゆる部落民のそれに似ている。これは両者共「不浄」なモノとして異質視されて来たからである。一方は身分、他方は病気を秘めて生きねばならないという共同の関心の上に結ばれているが、彼らは集団として内的に団結することによつて防衛効果の上ることを体験的に知つていたのである。しかし近年ライ療養所の施設、待遇も徐々に改められ、且つ、プロミンの治療効果も上つて来たことが、患者の性格、行動、生活を一変したことはいうまでもない。その中のもつともなるものはライ患者の療養所への「定着化」という現象である。これを逆に脱走者の減少という事実から見てもよい。即ち当園の開設 (明治42年) 以来今日までの45年間を昭和6年を境として二分すると、後半の脱走者 (461人) は前半 (1600人) のその四分の一ほどである。昭和5年に愛生園、7年に楽泉園、10年に敬愛園がそれぞれ創立されているから、昭和初年頃からいよいよ政府もライ対策に力を注ぎ始めたといふことができよう。即ち浮浪ライ取締りの強化ということもその理由として考えられるが、昭和の中頃に入ると段々定着化の傾向を見せ出して来たことは事実である。最近では脱走者も殆んどない。たまにあつても三角関係を清算するため他園に馳落ちするぐらいのものであろう。20年前に比べて、移り気でない、と答える者がふえているのもその一つの表われであらう。浮浪の生活を送つていれば、おのずから、性格の移り気になるのも止む

も得まい。定着化が始ると、その定着地を明るい平和なところになりたいと願うのは人情である。例えば、持物を大切にするなどというのもその一つの表われではないだろうか？

というのは物を粗末にすれば直ちに困るのは本人だからである。それは幾ら生活を保証されていてもそうであろう。併しこの持物を大切にするという傾向が著しく表われて来たのは戦後夫婦舎が新築されるようになってからのことである。夫婦舎の新築の結果ライ療養所内には始めて私有財産制度が確立せられたからである。それ以前には15畳とか30畳とかの共同生活であつたから、そこでは凡て共有であつた、と云えよう。

私有財産ができたから持物を大切にするようになったということは、逆に云えば、共有時代、又今日でも公有物は粗末にするということであり、之は又我々の観察と全く一致している。我々の間では過剰給与説さえ真面目に論議されるほどである。

読者は訝るかもしれない。貧しい、物のない時こそ人は物を大切にする筈ではないか？ と。併しそこにライ患者の悲哀があつたのである。昔は病状も不安定でいつ死ぬかも分からないような重症の患者が多く、生活は暗くみじめだつた。その人生はその日その日の連続にしかすぎず、過去はあつても未来はなく、現在を支配するものは諦観に根ざした刹那主義でしかなかつた。このような生活から、未来に連る建設的な生活設計が生れて来るだろうか？ 公の物は勿論自分のものさえも大事にしようなどとは考えないのではないだろうか！

定着化に伴つて精神的な努力も行われるようになってた。つまりできるだけ気まぐずい空気をつくるまいとの願である。それは、他人のウワサはしたくない、という願いにも表れている。

そもそもウワサと云うものは実に暴力を振うものである。先ず全然当人の知らぬ間に弘まることが多い。そして弘まり易いように、簡単に一部分が省かれてしまう。その省略化の過程で一そう真実性から遠ざかることになる。そして針小柱大に迄も膨脹しつつ拡散していく。ウワサは又伝聞、風説、Hearsay とも言われることで明らかなように、伝え聞いたまま又話され、その真偽の確かめられることなど殆んどない。又、風の如く疾く来り、疾く去るから訂正のいとまもない。こうして反ブクされつつ真実らしくなつていく。もしそこで反証を挙げて弁解しようとしても結局は、却つてそのウワサの真実性を高めることになるだけである。

こうしてウワサは無聊に苦しみ退屈をかこつライ患者

の単調苦を感ず一般の頓服なのである。話し好きだ、と自らが言う如くである。ウワサは欲求不満の代償として生れることが多い。ウワサを楽しむ流布者たちは当人の欠点短所を攻撃するばかりではなく、当人がそのウワサを知らない時にはその間抜けさ加減をも嘲笑して快感を得、運悪く自分を訪れなかつた優位性をねたみそねむのである。つまり欲求不充足者に自慰作用を与えるものである。話し好きだ、と言うのも語るに落ちるとはこのことで、ウワサはしたくない、とは言いながら話の内容の多くはウワサであろう。今も昔も男も女も話し好きなことには変りないようである。併し池尻氏の言うように之を生活の単調とか無聊のせいにするのは皮相的観察ではないだろうか？

働くとか云つても午前中2～3時間軽作業をするのが精一杯である彼らが、その外の時間を何一つすることもなくポツンと坐つていたら一体どうなるであろう？ 恐らく何の罪もなくしてライ菌に犯されることになつた我と我が身を呪い、余りにも苦しい境遇、悲慘な不自由な病状から、むしろ生よりも死を欲し、又、残して来た家族のことを想い、どのような未来が待ちかまえているのであろうかと不安焦燥に心の壁をかきむしられない訳にはいかないであろう。このような現実から一瞬でも逃避せんとして世間話やウワサに時をすごすのであろう。そこにしか救いのない生活なのではないだろうか？

他人のウワサは単調苦を破る清涼剤かもしれないが、併し、自分がウワサの発源地と思われても困る、又、その材料にされるのもいやだと考え、又、ウワサはよくないものであるという倫理的な価値判断から、ウワサはしたくない、と、答えているのであつて、Sein は Sollen の如くではない。

昔20年前には自分のウワサが気になるかと答えた男は25%だつたのに筆者の調査では60%にも及んでいる。之は昔なら自分のウワサが気になり煩わしくなれば脱走しても生活には困らなかつたであろうから、そうウワサにも気にもならなかつたものが、今はそれもなく定着するようになってたから、やはり自分のウワサが気になるのであろう。

社交的動物である人間が孤独で生きられる筈がない。人の口の端にも上ることなく、広いガラんとした30畳の大部屋の片隅で寂漠を友として生きるには耐えられない。だから孤立を恐れて存在が目立つようと振舞うのである。自分のウワサをかき廻り例え悪口でも言われていれば、自分が忘れられてはいなかつたことを知り安心するのである。

以上筆者は池尻氏の調査した時代との生活を比較し、その変化が性格をも変えていることを二、三述べた。併し両回を通じて共に患者の平均像として挙げられている性格がある。それは、他人にすぐ同情する、とい美德である。

同病相憐む、という言葉もあるが、之はライ患者集団の特色であるのかもしれない。近所の人や友人、そして時には肉親、家族からさえも棄てられ、ついには死をも決してやつて来たライ患者を慰め、励まし、相憐み、同情の涙をこぼして来たのは一体誰であつたろう？ フマニテに溢れた医師や職員、はた又看護婦か？ 成程そうであつたかもしれない。併しそれよりも誰よりも同じライの身を生きる患者自身であつたにちがいない。彼らは世捨人という共通の宿命の担い手として、親兄弟よりも親しく団結し、運命共同体意識の下にかばいあい扶けあつたのである。こうした患者集団は社会的協同性の必要に迫られて生れた家族的集合の延長であつたから、家族結合の要因である互助相愛はそのまま集団結合の要因としても受けつがれたのである。併しこの仁徳高き慈悲心をそのまま直ちに高貴なる愛他心と解釈してもいいものであろうか？ 勿論純粹にそうである場合を決して否定はしないが併しその外面如ボサツ、内面如ヤシヤ性を指摘しない訳にもいかない。

人間は逆境におかれると順境にある人々をうらやましがめるものである。そして順境にある人が逆境に転落すると安心するものである。心理的な距離感が短縮せられたことによつて、自分が逆境から上昇したように錯覚するのである。ここで悪魔は跳梁し始める。即ち、一人でも仲間に取り入れよう、逆境に引張りこもうとさえするからである。一人仲間がふえることはそれだけその集団の威力が増加することだからである。併し心中幾らそうは思つても口には同情の言葉を忘れない。蛇の如き悪さで

ある。之はライ患者に限つたものではなく、墮罪人の通有性でもあろう。結論を与えるなら、他人にすぐ同情する、というその答には多分に悪魔の陰影が秘められているのではあるまいか？

白紙率の中、目立つのは「人の上に立つてうまく治めていけるかどうか分らない」人が45%もあり、之と関連して、47%の人が、うまく治めていけないと答えていることである。女の旧来の地位を物語るものであろう。

結 言

- 1) ライ患者集団の向性は男女共日本人の標準域にある。
- 2) この20年間に患者集団の向性は僅かではあるが(指数に於て6)外向化した。
- 3) 29才未満に発病した女子はそれ以後に発病した女子よりも内向的である。
- 4) 21年以上在所していると男子は内向化する。
- 5) 在宅1～2年の男子はそれ以上の男子よりも内向的である。
- 6) 患者は療養所に定着化の傾向を示して来たため性格の上に変化が見られるに到つた。即ち20年前よりも移り気ではなくなり、自分のものを大切にし、他人のウワサはしまいと思うようになった。
- 7) 患者は20年前も今も、他人にすぐ同情する、と答える者が多いが、之には集団防衛の要素が多分に含まれている。

文 献

心理学研究 (7の1, 3, 8の3)

レブラ (7の115頁～, 8の743頁～, 9の407頁～)

(本稿は八事療養所深津要博士の御指導に負う所大きい。記して感謝する。)