

# PRO-LIFE

中絶に反対する運動

1999年2月 No.100

## 胎児を守る運動

### 経口避妊薬ピルといのち

一九八二年、東京・暁星学園における講演会で、マザーテレサは日本について次のように述べられました。「ひどい貧しさです。ある胎児が母親の胎内にいます。母親はその子がほしくありません。母親はその胎児を恐れているのです。もし私がもうひとりの子を養わなければならぬのなら、もし私がもうひとりの子を教育しなければならぬのなら、私はもう一台の自家用車を買うことは出来ませんし、カラーテレビも買えません。ですからその子を殺さなければならぬのです。墮胎は殺人です。誰によって？母親によって。医者によって。なんと恐ろしいことでしょうか。あの小さい罪のない子ども。あの望まれない子ども。あの墮胎された子ども。ひどい貧しさ。ひどい貧しさではありませんか。それも、あなたのご家族のなかで。多分あなたのご家族のなかで、ひときりのパンがないゆえに死んでいく方はどなたもいらっしやらないでしょう。しかし、あの小さな子は、あなたが望まないゆえに死ななければならぬのです。」

日本における墮胎件数は、届けられたもので年間33万件、実数は百万件以上と言われていますが、

日本は間もなくこの実数が、一挙に2〜3倍にハネ上がる危険な状態になるうとしています。それは経口避妊薬ピル(以下ピル)の解禁です。ピルの作用には排卵抑制だけでなく、子宮内膜を変質させ受精卵が着床できないようにする科学的早期中絶作用もあるのです。ピル服用者が減るのを恐れ、製薬メーカーや産婦人科医は知っていてもこの作用を隠しています。ヒトの精子と卵子は受精した瞬間から非常にダイナミックな生命活動が始まります。どの時点から靈魂が宿るのかは誰にもわかりませんが、それゆえに、受精した瞬間からヒトとして扱わなければならないのです。一九八七年の「生命のはじまりに関する教書」にも、人間の生命は受精した瞬間から絶対的に尊重され守られるべきである「とハッキリと強調されています。

形骸化したとはいえ、日本には墮胎法という法律があります。このままピルが解禁された場合、ピルを処方した医師はもちろん、許可した厚生大臣も妊婦の承諾を得ずに墮胎を施行したことになり、最も重い罪の条項に接触するはずですが、日本の新聞や雑誌のピルの記事には、ピル服用者の妊娠率は

0.1%と書かれており、医師や看護婦でさえこの数字を信じている者がほとんどです。しかし、米国で販売されているピルに添付されている能書には、ピルを服用しているも妊娠する率は今まで3%と書かれており、一九九八年の秋以降は、さらに5%と書き改められています。生活スタイルが不安定で、経済的にも問題がある十代の若者は、服用方法にムラがあるため、10%以上の妊娠率といわれています。このため妊娠した場合、墮胎手術を受ける結果となり、米国における墮胎件数は、届け出のあったものだけでも年間百五十万件で、人口から見ても日本の2倍以上です。ピルを解禁すると墮胎件数はかえって増加するのです。

最近のピルは低用量だから、重篤な副作用は無いかのような宣伝が行われていますが、実際には多くの死亡例が出ています。最近でも、英国でピルを服用した15才の少女が死亡し、その少女の母親が調べたところ同様のケースだけでも何十例と集まり、その母親達が団結し、集団訴訟を起こしています。ピルは受精卵に宿っている幼いのちばかりではなく、服用する女性のいのちも奪う死の文化の化学物質なのです。

マザーテレサは、一九八二年、福岡市民会館における「母親との集い」で次のように述べられました。

「ある人びとは、生まれる前の胎児は子どもではないということを立て証しようとしています。けれども、みなさまは、喜び、愛、いつくしみをあらわして、「ご自分のうちに宿っている胎児、その生き生きと胎内で成長している小さな生命は、自分の子どもであり、神からの最大の贈り物であるということ」をはっきりと示して下さい。今日、私たちは、私たちへの愛のために、そして、「ご自分よりも、おん子をもつと愛されたために、貧しさのなかで、苦しみながら、そのおん子をお生みになった、すばらしい母である聖母マリアの前に、一つの強い決心をいたしましょう。裕福であるうと、貧しくあるうと、私たちの家庭では、決して胎児を殺すまい、という決心をいたしましょう。」

「マザーテレサ講演訳は講談社現代新書「生命あるすべてのもの」より引用」

平田國夫、眼科医



# 道徳観念の発達期の三つの段階

子どもの発達理論の専門家は、道徳観念の発達には三つの段階があると述べています。一番低い段階は、自分のことしか考えないことです。

第二段階は、身近な人、例えば、家族や友人や目に見える苦しんでいる人のことだけを考えることです。第三段階は、知らない人であっても、目に見えていない人であっても、さらには敵であっても、他の全ての人への抽象的・道徳的な関心です。

親ならこのようなパターンがあることに容易に気が付くでしょう。幼い子ども達は非常に自己中心的です。しばしば「自分が何がほしいか」という言葉に置きかえることができます。しかし他人を愛することができるようになるにつれて、愛するものに対する共感が高まってきます。第三段階においては、理想主義の若者の例を見てわかるように、抽象的な正義感がもつと強くなつてきます。他の国々の、そして他の時代の見えたこともない人々のことを考えること、さらには人間以外のものことも

考えることによつて、彼らの道徳的・判断力が形成され始めるのです。

実際たいの大人も、この道徳的・判断の三つの段階を絶えず行き来しているのです。たとえば、何が「公正な」経済政策であるかについての私たちの抽象的な考えは、しばしば厳正な倫理分析よりも、自分の家族や自分への目に見える利益によつて形づくられることが多いのです。

道徳的・判断力の三つの段階間の違いは、中絶問題に関して特に明らかです。道徳的・判断力の最も高い段階においては、中絶反対の人々は、たとえ目に見えない胎児であっても、全ての人間の生命を尊重するという抽象的な道徳原理に基づいて行動しているのです。中絶反対の人々は自分の道徳観念を他人に押しつけていると非難されるかもしれませんが、この倫理的な態度には、明らかに利己主義のかけらさえもないのです。それは私たちと関わりのない人々や、さらには考えたこともなかった人々を含めて、自分以外の人々

を中心とする態度なのです。

しかしながら、大多数の人々は、中絶のことが嫌いで、それが道徳的に正しくないと思っています。少なくともある状況においては許されるべきだと信じているのです。彼らの考え方は、道徳観念の第二段階、つまり自分がもっとも共感しやすい人々のことをより考える段階にいることを反映しています。こういう訳で、中絶に関するピエール合戦に、道徳観念の第二段階にいる人々の共感的な心情を操作しようとする試みが含まれているのです。中絶賛成の人々は、「予定外の妊娠」のため女性の生活が破壊されるという不安を誇張しようとしています。中絶反対の人々は胎児の写真や模型を使って中絶に反対し、中絶の破壊的影響を分らせるために胎児が人間であるという明らかかな証拠を利用しようとしています。

このような中絶反対の取り組みは、より高い段階を進んで求めようとする人々には効果的ですが、「現実的な必要性」に捉われている人々にはしばしば効果

はありません。たとえば、妊娠してしまつた14才の少女の父親は、この妊娠がどんなに「娘の人生を破壊してしまふのだからか」という不安にとりつかれてしまいがちなのです。たとえ娘が子どもを育てたいと望んでも、父親は、子どもを育てたいという彼女の願いは子どもっぽい空想にすぎないと思つているので、「娘自身のために」中絶することを恐らく強く求めるでしょう。

もし胎児の発達についての事実を見せられれば、このような父親は良心の呵責を感じるかもしれないが、思いどまることは恐らくないでしょう。彼はただ「抽象的な」問題について考えることができないために、彼の孫が人間であるということに思い出させる事実を脇に押し退けてしまつてしよう。そして娘の未来は危険にさらされてしまふのです。

このような「現実的な」両親にとつては、「現実的な」心配によつてまず彼らが慎重に考えるまでは抽象的な道徳観念が根付くことはないでしょう。そうなれば、中絶が十代の娘に与える破壊的な影響についての事実がこのような両親に知らせることが最優先のこととなります。彼らに娘の生殖障害が一生続く危



険性があるかもしれないと教えなければなりません。さらに大切なことは、中絶のショックが少女の精神的発達に与える影響について彼らに教える必要もあります。

中絶は、少女自身や、彼女が女性であるということ、母になるということや家族の関係に対する少女の認識を完全に変えてしまふのです。中絶をした後、50%の女性が麻薬やアルコールの中毒に陥つたり、それがひどくなつたりします。その後、60%の女性が自殺を考え、28%の女性が実際に自殺を試みます。その他の問題には、だれとでもセックスをすること、うつ病になること、フラッシュバック(過去の経験を突然ありありと思ひ出すこと)、集中ができなくなること、性格が全く変わつてしまふこと、両親からの疎外感などが含まれます。最近の研究によつ

て、中絶をした女性の約20%がPTSD(精神的ショックによる後遺障害)を経験し、50%以上もがPTSDの兆候が見られることがわかっていきます。

明らかに、ひとたび妊娠すれば、女性にとっては、子どもを産むか中絶するか、子どもを産むか精神的な傷を負うかの選択になるのです。このことは特に十代の若者に当てはまることです。というのは、女性が若ければ若いほどマイナスの影響を受ける割合が高くなるからです。

中絶後の問題を体験した女性の53%が、「他の人に強制されて」「望まない中絶をしたと感じていることを報告しているのので、これらの「他の人」に中絶の危険について教育することが絶対的に重要なことです。中絶をすすめることによって、これらの「重要な」他の人は実際、自分たちが助けようとしている大切な人を傷つけているのです。私たちが親やボーイフレンドや社会全体を教育しなければ、女性たちは「あなたのためです」と言われて、危険な中絶を強いられ続けるでしょう。

中絶をした女性の25%までを占めている自分のことしか関心のない第一段階にいる女性に  
とっては、中絶は簡単に決めら

れることなのです。それは自身自身の生活を思い通りにする道具にすぎないのです。彼女たちは自分の身体の中で育っている「もの」に、ほとんどあるいは全く関心がないのです。彼女たちは、「それ」がそこに存在していることに腹をたててさえいるかもしれない。だから、道徳観念の発達のこの段階にいる人の心に訴える唯一の方法、彼女たちに中絶を考え直させるようにすすめる唯一の方法は、中絶がもたらす危険について彼女たちに教えることなのです。それがわかって初めて、彼女たちは自分たちの置かれている状況についてより深く考え始めるようになり、自分たちの胎児の声や権利について心を開き始めるでしょう。

ポストアブортション・レビュー誌一九九七年夏号「五ページ」

abortionreviewsummer97p5



## 自殺幫助を合法化すべきか

自殺幫助の考えに賛成する人は、殺して欲しいと望む人々の選ぶ権利を社会的に認めるべきだと主張します。彼らは、そうすることが愛であり、思いやりであるといいます。病気の人の苦しみを痛みを和らげるために、社会は「自殺の権利」と「医師による自殺幫助」の両方を認めるべきだということです。

この声明に賛成する前に、まず簡単に事実を見てみたいと思います。もしも、「自殺の権利」を認めるとするならば、その行動は法的にみても普通なことであり、正気なこととなります。もしもそれが事実であるならば、精神的な病気の治療へのさらなる研究は必要なくなりません。そうすれば、お金も時間もエネルギーも省くことができるでしょう。「自殺の権利」を認めるためには、今までの何年間にもわたる研究や調査をすべて無駄にすることなのです。今までのこのような研究によって、自殺を試みようとする人達が皆、精神的な助けを必要としていることが分かったのですが、

自殺を企てることは、本当に

自分のことを心配してくれる人がいるかどうかを確かめるためであることが、今までの事実から見て取ることができます。もしも、社会がこの自殺の権利を作り上げてしまったならば、それは、「あなたが生きようと死のうと関心がない」、或いは、「あなたが死ぬのを助けましょう」と社会が言っている事になるのです。

アメリカとイギリスの研究では、自殺を望むほとんど全ての人が精神的な問題を抱えていることを示しています。主にうつ病、アルコール中毒、極端な怯え、そして麻薬中毒がこのような問題のほとんどです。

精神的障害を持つ人達が歪んだ決断をするということは、いろいろな研究によって分かっています。彼らは、自分達の個人的な問題が絶望的だと思っただけで、確実な解決法を必要とします。このような、全く絶望的な思いが、人々を自殺行動へと追いやるのです。

いろいろなケースからすると、自殺への試みが、本当は助けを求める声であることが多いので

す。自殺を企てる人は、本当は、自分の生活に関わるある特定の人と何らかのコミュニケーションを築こう、或るいは、その特定の人の思いやりと愛情を確認しようとしているだけなのです。だから、ほとんどの自殺への試みは、実際は助けを求める声なのです。

医療の分野ではうつ病は治療が可能で、アルコール中毒や麻薬中毒も克服できます。これらは回復できるのに対して、自殺は人生で立ち直りとなることはなく、無力さを乗り越えるための手段にすぎないものです。

では、「自殺幫助を合法化すべきか」という質問への答えはというと、もちろん「いいえ」です。精神的な病気への適切な治療にもっと重点を置くべきなのです。専門的な精神治療は、「絶望感」を克服させることができます。関心、愛情そして思いやりは、決して「自殺の権利」や「医師による自殺幫助」を意味するものではないのです。

ノボトニー・ジェリー,omh

# 中絶の心理的安全性・再考の必要性

中絶は極めて人間的で複雑な問題です。それは極めて個人的な経験ではありますが、個人にも社会にも深刻で重大な影響を及ぼします。中絶を選択することは、将来、道徳的な考え方や、人間の発達や個人のアイデンティティーや家族の構造や機能に対する考え方と対立することとなります。中絶を考えている女性、また、すでに中絶の経験のある女性は、「私って、どんな人間なのかしら。もし他の人が私がいようと考えていること、またはしてしまったことを知れば、私を非難するかしら？これは赤ちゃんなのかしら？魂はあるのかしら？感覚はあるのかしら？この出来事は私の赤ちゃんの死だったのかしら、それともただの悪い夢だったのかしら？それとも何だったのかしら？」という問いかけを一般的にするものです。

中絶のため苦しい人生を送っている何百万という男女は、一生涯答のない疑問に直面することになります。人によっては、勇気を奮い起こして、実際に疑問が存在することを認め、中絶の決定の正当性、つまり「私が行った中絶は正しいことだったのだらうか。」ということとを根本から再検証し始めるのに数年の時間がかかります。

多くの人々が感情の影響力と再考の不確実さを恐れて、頑固なままに疑問を持たないようになっています。その人々にとっては、そのことを否定し、避け、抑えこんでしまふことが、限界はあるけれども、慰めとなり感情をコントロールできなくなるのです。自己反省すること、人生における非常な重荷と、なるからです。特に中絶に関してはそのようなのです。

女性の中には、自分たちの中絶経験に対する強い否定的な感情を、プロ・ライフの人々に向ける人もいます。また中絶権を主張する活動家となったり、中絶力ウンゼラーになる人もいます。このよう

な自分を守る行動は、女性が後悔したり、考え直してみたりしなくすすむ手助けとなります。人間の発達や、中絶が女性にもたらすマインスの影響についての情報は、あまりにも女性にとって脅威となりうるのです。多くの男女は、中絶に関する持ちを人に話すことを全くしませんが、それはあまりにも個人的で、強烈で、脅威となるからです。このように人々は、自分が行った選択を振り返って、再審査しようとする自分自身の感情や必要性によって

救われることは全くないのです。これらの人々は落ち込み、誤解し、怒り、孤立し、罪悪感を感じ、恥と後悔の念でいっぱいになるのです。自分の選択が、自分によっても、他人によっても、正当化されたり忘れられたりすることは全くありえないと信じているのです。自分を責めているので、他人も自分を責めるのではないかという恐怖を感じながら生きています。このような非難を恐れることで、自分の苦しみを隠さざるをえなくなるのです。その結果、沈黙していることで、自分の悲しみを表現できず、他人の同情も得られず、必要なカウンセリングも求めることができないのです。

否定、弁解、自責というこれらの反応をすることが、また、社会が中絶とその影響について偽りのない検証をすることの妨げとなっているのです。羞恥の気持ちでいっぱいになっている人々や否定することに終始している人々は、そのことについて話してくれそうにありません。沈黙だけが中絶のあとに残っているものなのです。

絶の権利の主唱者である、メアリー・カルデロン博士は率直に、「私は、我々精神科医によってもたらされたことを気に留めています…合法的な場合であれ、非合法な場合であれ、中絶はほとんど全ての場合に、後になって重大な影響の恐ろしいものがある精神的にショッキングな経験なのです。」と認めました。中絶を「選択」する女性が全て、精神的ショックの反応を示すわけではありません。それでも、中絶は、いくらかの中絶賛成の活動家が主張しているように、精神的に無害なこととは必ずしも言えないのです。

中絶は一般の人々が信じ込まされているほど精神的に安全なものではないというのが現実なのです。多くのことと異なった捉え方がされるようになったのです。それらは、一、過去24年以上にわたって、精神衛生学会に、中絶の精神的健康に対する危険について知らせるためにたくさんの努力がなされてきました。

二、精神衛生学会に、いままでの中絶の結果の調査研究を再審査するようにとの圧力が繰り返し粘り強く加えられてきました。

三、ますます多くの出版物や専門家による意見発表や個人の発言や擁護団体が、中絶がある人にとって悲劇で精神的ショックを与えるものとなりうることを強調してきました。

四、アメリカ合衆国最高裁判所は、一九九二年、「家族計画連盟」という団体とケーシーの間で争われた

裁判で、もし女性が前もって十分な情報が提供されていなければ、女性が中絶によって「破壊的な精神的影響」をこうむる可能性があることを認め、その結果、中絶の精神的な影響について情報公開を求める州法がますます多く施行されています。

その結果、今日では、中絶後、深刻な精神的障害を経験する女性がいるということに関しては、研究者の間での議論はほとんどありません。残された問題は、どのような女性が最も危険性が高く、どのような治療が中絶によって傷を負った女性の治療に最も適しているかということです。

## 心的外傷後 ストレス障害: PTSD

精神病理学者のアーサー・ブランクによれば、「PTSDは個人が人間の最も醜く最も野蛮な力に接触することによって引き起こされるのです。戦争、殺人、レイプなどは、その被害者を自殺やコントロールできない暴力という死の淵へとかりたてるのです。」

精神的ショックをもたらす出来事は、めったに起こらないからではなく、精神を圧倒するもので、人間の適応能力を越えているがために異常なのです。精神的ショックをもたらす出来事の本質的な特徴には一般的に次のことが含まれます。一、命に対する深刻な脅威、二、正常な肉体への深刻な脅

威三、子どもや配偶者や近親者や友人への深刻な脅威または危害がおよぶ可能性 四、家庭または所属している集団の突然の破壊、五、他の人が重傷を負ったり殺されたりした、またはする場面を目撃すること、六、肉体的な暴力、七、家族または友人に対する深刻な脅威あるいは危害のを知ること。

自然災害の場合とは違って、人間によって精神的ショックが引き起こされる場合、被害者には、より深刻で、より長期的な影響がでることが立証されています。

この点において、多くの女性が中絶経験だけでなく、思いやりのない社会によっても精神的ショックを受けるのです。これらの女性は、恥じること、または否定することによって、自分たちの経験を口にするのができないのです。ある点においては、「目に見えない」ことで安心感を感じるかもしれないが、他の点においては、「見えない」ままでいるように社会が暗に、あるいは公然と促しているのです。要するに、中絶を取り巻いている社会の沈黙をあえて破ろうとする女性は、自分たちの経験が否定され、疑われ、全く無視されたりすることに気がつきませぬ。女性たちは実際、中絶後の問題に苦しめられられているのです。それで、彼女たちは再び被害者となるのです。

### 中絶後遺症候群

外傷後ストレス障害の一つのタイプとしての中絶後遺症候群（PAS）の証拠は、一九八一年に筆者は確認し発表しました。今日まだ争われていますが、中絶が、女性の人生に精神的ショックを与える性質がますます確認されてきています。

PTSDの定義となる上記のパターンに加えて、PASの定義には次のようなものが含まれます。

一、精神的ショックを与えたと認識され、胎児の現実的意図的死亡を伴う中絶行為を女性が、経験、目撃、またはそれに直面した。女性の反応に、不安感、無力感、恐怖感が含まれ、それらに再経験、逃避、悲嘆といった望まれていない反応が含まれていた。

二、女性が次の一つ以上の経緯（不快な思い出、悪夢、胎児の幻覚、中絶をした日に悲嘆とは逆の行動をする、中絶の記憶に接するやいなや生理的退行現象を起こす）で中絶を繰り返す。

三、女性が中絶の記憶から絶えず逃れようとする。あるいは以下にあげるもの（思考、感情、情報、活動、中絶の記憶をよみがえらせる人または場所からの逃避、中絶の様子を思い出せない、他人からの疎外感を感じ逃避していく、将来のことを見通した考え方ができない）の中から少なくとも三つ以上の兆候を示し（中絶前にはなかった）感情的無感覚に陥る。

四、女性が中絶前には経験しなかった次にあげるもの（不眠、いら

いら、集中困難、うつ状態、自殺願望、自虐、性障害）の中から二つ以上の症状を経験する。

精神的ショックを受けた人は感情を押し殺すことによって感情的な苦痛から身を守るうとします。その結果、感覚の全てまたは一部が麻痺したり歪められたりします。

記憶障害と、精神的ショックが原因の記憶喪失がこれらの被害者の間に一般的に見られます。苦しい記憶が通常の意識から締め出されてしまふと、女性は自分の経験と取り組み、癒しを得ることができなくなりませぬ。

精神的にショッキングな出来事は、その人の支えとなつていて、現実についての考え方を打ち砕いてしまふことがあります。中絶後の精神的ショックに苦しんでいる女性は、安全、信用、自尊心、人生の意味、喜び、他人との関係などに関する基本的な信念を失つてしまふかも知れませぬ。自分を許せないと感じ、自分の行為に対して自分自身または他人を罰する必要性を感じるかも知れませぬ。多くの人が、中絶の後、自分が生き長らえていることに対して罪悪感を感じ、神様に罰せられて当然だと信じるかも知れませぬ。

最後に、中絶前に、中絶は精神的に安全なものだと女性が信じていた場合、精神的ショックをより受けやすくなるということが立証されています。中絶は「安全」という誤った印象が、予想を上回る感情的な混乱を感じた時に、より大き

### 結論

中絶の精神的安全性が最終的に決定的に証明されたかのように主張する中絶賛成の活動家によって、女性の精神的健康が不必要に危険にさらされている、というのが筆者の意見です。彼らのいいかげんな確信とは違って、重みのある科学的証拠によつて、中絶後に重大な精神的ショックを経験する女性が少なくとも少しはいること、また、ある人は他の人よりその危険性がさらに大きいこと、例えば、すでに精神的問題を抱えている人、中絶を繰り返す人、中絶するよう強制された人、配偶者や親の助けのない人、自らの道徳的信念に反して中絶の決断をした人、中絶したことを秘密にしている人等）が明らかにされています。5%から35%だと見積もられてはいますが、正確にどのくらいの女性が中絶後遺症候群を経験するかは今のところ分かっていません。要するに、中絶後の精神的ショックの存在を否定する政治的な理由はまだまだたくさんありますが、このことは否定できない臨床的現実なのです。

中絶後遺症候群の調査は、精神的ショック自体の性格とその後に起こる沈黙のために非常に困難を

極めています。中絶をした女性の半数以上が、調査において自らの中絶歴を否定します。実際に過去に中絶をしたことを認めている女性の中でも、よく考えた回答の仕方であつたというよりは、どちらかと言えば、保身的な回答の仕方であつた場合が多いのです。

中絶を選択した男女にとつては、この事柄に関する大衆の論議には彼ら自身の経験のあまりにもつらい現実の影が投げかけられているのです。ある人にはその苦しみが軽く、またある人には圧倒されそうなのです。

この件に関する大衆の考え方がどのようなものであれ、嘆き悲しむ親にとつては子どもの死は現実のものであり、破壊的なものです。中絶のもう一方の被害者である、この親達の最終的に危険にさらされているものは、彼らの回復と将来の精神的健康なのです。

ビンセント・M・ルー医学博士



# 最高の時はこれからだ

「私と共に歳をとってくれ。最高の時はこれから来る。人生の終盤にある最高の時を迎える為に、人生は始まった。」

ロバート・ブラウニング

英文学を学ぶ若い学生だった私が初めてこの文章に出会った時、これは初老を迎えた人による、老いの合理化だ、と思った。しかしロバート・ブラウニングが彼の詩、「ベン・エズラ先生」の中で老齢を賛辞した事に、私は強く興味を持った。その為、「年寄り」を身近に感じた。そして、50代になるまで、私はそれを忘れずにいた。

ロバート・ブラウニングが実際にこの文章を書いたのは52歳のやもめの時で、愛する妻エリザベス・ブラウニングが亡くなった三年後だった。彼はとても深く奥さんを愛していたから、こつなればいとおそらく夢を持っていただろう。文学の専門家達が言うには、この文章が一部にあるその詩は、人は、仕事などの位できるかできないかで判断すべきでなく、その人が過ごした時間と人生の中で形作られたその人の性質が大切であると述べている。

私はこれまで美について聞かれると、いつも、「私の知っている一番きれいな女性は私のおばあさんです」と言っていて、聞いている人を驚かせた。おばあさんにはやさしいライラックのような美しさがあった。ゆつたりと波打ったシルバークレイの髪でふちどられた彼女の顔には、いつも微笑みが浮かんでいた。おばあさんは威厳を持った人だったが、それでも私や他の人が何を望んでいるか、わかってくれていた。

毎晩夕食の後、私のおじいさんはおばあさんに言った。「今日私はあなたを昨日よりも愛しているよ。明日は今日よりもっと愛しているよ。」私と共に歳をとっていつてくれ、最高のときはこれから来る。」

若い時はストレスで不自由である。勉強のプレッシャーの後には、キャリアや収入のプレッシャーがある。結婚の50%が失敗である事からして、人間関係の緊張感も加えていいだろう。逆に言えば、私は歳をとるにまつわる厳しい問題を過小評価しているのではない。健康や経済的地位が衰え、そして愛する者

を失う事が年とともにやってくる。ただ私が感じるのは、自分や他の人達の人生の後半が、なにか心地よく、さらにもっと豊かなのだ、という事である。

人生の後半でどれだけ花を開かせる事ができるかを表わす例が沢山ある。ラップレイスは、「我々が知っている事など微々たるものだ。未知の世界は計り知れない！」と叫びながら70歳で死ぬまで、天文学を研究し続けた。ジョン・ミルトンは57歳で「失楽園」10巻を書いた。それは全く目が見えなくなつてから13年後だった。

この作品が世界中でも数少ない、本物の不朽の功績の一つであるにも関わらず、ミルトンはそれで終わらず、63歳で「復楽園」を数巻書いた。そして全く目が見えなくなつてから19年経った66歳で、先の「失楽園」を12巻に増やしたのである。ルードヴィヒ・ファン・ベートーベンは、50代で耳が聞こえなくなつてから、「第九」を作曲している。

ピスマルクは70歳を越してから、偉業を残している。モーゼズおばあさんは普通人が退職する歳で、絵を描き始めた。私自身の父は、エンジニアとしての大変な人生の後、老後のコンサルタントをやってみる事にした。それによって父は、70代を豊かに、発展途上国の援助という利他的

な活動をしながら、世界中を旅しながら過ごしている。

この間、私達のオハイオ州で、ある法律が提案された。その法律とは、もし医師が、歳をとった患者の「命の価値」が、生き続けさせるに価しいかと思つた場合、その患者の生命維持装置をはずしてもよい、というものであった。その時、州議会には親子の議員がいた。父親は病気が重く、長い間地元の病院に入院させられていた。彼の息子は、その議案に反対した。人の生産価値によつてその人が生きていいか死ぬべきかが決まるのはおかしい、とこののである。結局その議案は徹底的な反対を受け、却下された。

自分の人生を見つめてみると、いかに「人生の終盤の為に人生は始まった」か、という事がわかる。若い頃にこの文章を聞いた時には、自分のこれからの世界が目前に広がっていた。健康、希望、可能性：しかし心底あまり幸せでも満足でも平安でもなかった。私は鋭い感受性のせいで苦しみ、むつまじい家庭生活のよさがまだわからず、そしてその後何年も、苦しいもがきが待っていた。

今人生の成熟した時の中を歩むにつれ、私は辛かった感性の極限から、解放されたのがわかる。何年も苦しんできた事が、協

和的な関係へとスムーズに織り込められていった。ここには静かな晴明さがあり、その下には満足感がある。もちろん今まで通り今でも問題は起こるし、歳をとるにつれてまだ起こるのが目に見えているが、しかしそれらを違う視点から見ることができるようになった。問題の相対的な意味が、感情的なストレスを和らげる。私は人生の経験というクッションに座っているようなもので、良い思い出が緩和剤になつているのである。

なんといつてもゲーテが「ファウスト」を書いたのは、彼が83歳で亡くなる直前だった。ティツィアーノは99歳で亡くなるまで描き続けた。グラッドストーンは70歳で新しい言語を習い始めたのである。

若さの迷宮を通り抜ける事ができて、性格が人生に織り込まれるようになったら、おそらく「最高の時はこれから来る。人生の終盤にある最高の時を迎える為に、人生は始まった。」と思えるようになるのである。

ジャン・コロンテ



# 妊娠した十代の少女達へ

私達はともに困っている。あなたは妊娠して、私は妊娠できなくて。妊娠へはかない夢を追って私の人生はポロポロに、妊娠してしまっただという現実の前に、あなたの人生はドロ沼へ。私は子どもが出来ず、腕に抱きたいのに空っぽのまま。あなたは子どもが出来、今にも腕からこぼれ落ちそう。あなたにとって妊娠は予想外の出来事かもしれないけれど、五百万もの不妊症の女性に出来ない、命を生み出す偉業をなし得たのだ。

私のような女性は医師に相談する。妻達は手術を受け、夫達も屈辱的な検査を受ける。すべては子どもをつくりたいがために。私達は受胎できないのを恥じ、あなたは受胎してしまっただけを恥じている。

私達は一生妊娠できないのではないかと不安になり、あなたは妊娠してしまっただけを奮える。友人や家族は、私達に子どもができないことを心配し、どうすれば妊娠するかいろいろアドバイスをしてくれる。友達のみんな子どもがいるのになぜ自分だけ、と私は毎晩枕をぬらし、みんな子どもがないのになぜ自分だけ、とあなたは泣く。自分が妊娠しないのは不公平だと私、自分が妊娠したのは不公平だとあなた。

あなたには頼れる医師、友達、家族、おそらく夫もいないだろう。

屈辱的な思いで、中絶の勧めにさえも耳を傾けようとしている。私は愛を注げる子どもが欲しくてたまらず、あなたは抱えている問題を片付けたくてたまらない。双方が手を結べば、お互いの悩みを解決できるのではないか。

私は自分の身体では子どもを産めないように思う。年齢的にも妊娠の可能性は減る一方だ。でもやはり、愛し育てる子どもがほしい。あなたの身体に命が宿っている。あなたは若く、未来には無限の可能性がある。あなたの赤ちゃんを私の養子として、生涯愛することを許してもらえたらなら、「どうして子どもを見捨てられるの?」と聞く人

は多いだろうが、私なら「中絶するだなんて、どうしてまだ見ぬ子どもを殺すことが出来るの?」と言いたい。死なせてしまったことが胸の奥にしこりとなって残るよりは、離れていても自分の子どもが幸せだと分かるほうがいいに決まっています。

私の人生は台なしだ。あなたもきつと同じように感じているはず。私は孫を持つことが夢。おそらくあなたは希望の大学や仕事を夢見てきた。でも、あなたに知ってほしい。私達は互いに夢を与えあえることを、勇気をもって踏み出そう。もちろん私も踏み出すから。

子どもを育てていく自信がないなら、どうか私にその役を与えてほしい。あなたの子どもによって私は幸福に、私の子を心から愛することであなたを幸福に出来るだろう。あなたは中絶をして罪悪感や屈辱を感じたり、若い未婚の母として束縛されることもない。あなたは子どもに命を、私はその子に家を与えよう。あなたは本当に素晴らしい、神聖な行いをしたと満足出来るだろう。その子に生みの母親について尋ねられたら、誰よりも素敵で勇気ある女性と答えるだろう。身体を張って尊い命を守った人だと。いつか、母子が再会を望む日が来るに違いない。

中絶はつとり早い手段だが、決して容易ではない。問題を上乘せするようなものだ。心の傷は一生ついてまわる。未婚の母の生活も苦労が絶えない。でも、妊娠十ヶ月の苦しさ乗り越えて、中絶を選ばず、養子縁組を選択してくれば、あなたは過去を後悔することもなく、希望に満ちて前向きでいられる。

お互いの望みをかなえていこう。電話帳を開きプロ・ライフ団体に電話をすれば、あなたが思っている以上に助けになってくれるだろう。親身に気遣ってくれるだろう。あなたに会える日が待ち遠しい。今は空っぽのこの腕に、あなたとお腹の赤ちゃんを迎え入れる日が。 不妊症の女

## 事務所便り

たきびだ、たきびだ、落ち葉たき。

一年中で一番寒い月を迎えました。皆様、お元気でお過ごしでしょうか。お伺い申し上げます。

一ページに掲載させていただきました記事の作者、平田 國夫様は、名古屋市の開業眼科医です。人工避妊のことも造詣深く、事務所の方にも、時々、資料を送って下さいます。特に、97年11月から12月にかけて、日本の三ヶ所で開催された、経口避妊薬ピルに関するデユプランティス博士の講演会は、平田先生のお骨折りのお陰でした。これからも、事務所の方に記事を送って下さることを期待しています。

お忙しく過ごされておられるであろう司教様方も、最近、この『日本プロ・ライフ・ニュース』のために、快く、記事を送って下さっています。皆様も、いのちについて、中絶について等、御自身のお考えを文章に綴った時は事務所にお送り頂ければ、うれしく思います。

『日本プロ・ライフ・ニュース』は皆様のものです。皆様の参加で成り立っています。どうか、記事という栄養を与えて、温かく見守り育てて下さいますようお願い申し上げます。

皆様に支えられ、この『日本プロ・ライフ・ニュース』も今月号が百号となりました。一九八七年十月に第一号の発送、そして二ヶ月に一回発送していましたが、一九九四年一月からは毎月、皆様のお手元に届いているでしょう。もしバック・ナンバーをご希望でしたら、通常は一部＝百円＋郵送料なのですが、一部＝25円＋郵送料でお送りいたします。在庫が無くなってしまっている号は、コピーしてお送りいたします。是非、この機会にどうぞ！

日本プロ・ライフ・ムーブメント