

本論文は、カナダの入植者植民地主義の歴史において土地の篡奪や虐殺、人権蹂躪を経験してきた先住民が、HIV/AIDS が社会問題となった 1990 年代に、感染症予防の一環として先住民の生徒に対してどのような性教育を施したのかを分析する。入植者植民地主義とは、入植者が先住民から土地を奪い、先住民の社会を置き換えて新たな入植者の社会を作り出す形の植民地支配を意味する。カナダという入植者植民地主義によって建設された国家の中で、先住民はさまざまな形の差別と不平等を経験してきたが、感染症に対するリスクの高さもその 1 つであった。カナダで HIV 感染が広がり、先住民の感染率は非先住民よりも高いという問題に直面したとき、先住民たちは、どのような感染症対策を行い、共同体を守ろうとしたのか？感染症対策には予防・啓発活動が欠かせないが、先住民の子どもたちを共同体から切り離し、入植者の価値観に同化させることを目的とした寄宿学校の痛ましい歴史を経験してきた北米の先住民にとって、(性)教育活動は単なる知識の伝授以上の意味を持った。HIV/AIDS の感染対策としての性教育において、寄宿学校のトラウマを乗り越え、カナダ先住民の伝統や価値観をのちの世代に伝えつつ、生徒の人権と自主性を尊重するためにどのような教育実践がなされたのか？さらに、そのような教育的努力の中で、HIV との関連でスティグマ化された同性愛がどのように論じられたのか？これらの問いへの考察を通して、病と社会的・文化的な差異の関わりを明らかにすることが、本論文の目的である。

第 1 章は、カナダにおける HIV/AIDS の歴史を概観する。カナダで HIV/AIDS の最初の症例が報告されたのは 1982 年であった。HIV/AIDS が男性同士の性行為と強く結び付けられたアメリカ合衆国と比較すると、カナダでは HIV/AIDS は血液製剤と結び付けられて論じられる傾向が強かった。また、感染への予防・啓発活動も合衆国より早い時期からなされ、1987 年には感染予防に有効なコンドームのテレビ CM の放送も開始された。ただし、カナダが HIV/AIDS にまつわる「パニック」から無縁であったかという点、そうはいえない。たとえば、2012 年にカナダの最高裁判所は、HIV 陽性であることをパートナーに秘匿して性行為に及んだ場合、加重性的暴行で起訴され、有罪の場合最大で終身刑が言い渡されるという判決を出した。1990 年代以降、HIV ウィルスの感染拡大予防の方法が確立されてきたことを無視し、科学的には極めて不合理と言わざるを得ない HIV の犯罪化がなされた。カナダ社会に HIV/AIDS に対するスティグマが強く根付いていることを示す事件であった。

カナダにおける HIV/AIDS の感染の広がり対策の展開を踏まえた上で、第 1 章の後半は報道資料を用いて HIV/AIDS との関連で先住民がいかに表象されたかを明らかにする。カナダの主流メディアにおいては、先住民の高い感染率をセンセーショナルに報道する一方、先住民の間の感染対策を「先進的な」取り組みとして持ち上げる報道も見られた。どちらにも共通していたのは、入植者植民地主義の歴史の中で生まれた経済格差や医療資源の不足、高い健康リスクなど、先住民が直面する固有の問題に対する無理解であった。HIV/AIDS 危機という状況に

において、先住民コミュニティは、危機とともに立ち向かう隣人ではなく、カナダ社会にとっての他者と位置付けられた。このような他者化の傾向は、当時のゲイ雑誌においても見られた。たとえば、カナダ社会で周縁化された集団として同性愛者と先住民を並列に位置づけた上で連帯を模索する言説が見られたが、これは白人中心のゲイコミュニティ内で排除を経験する先住民のゲイ男性にとっては容易に受け入れられる提案ではなかった。

第2章では、寄宿学校の歴史を概観する。寄宿学校が先住民コミュニティに与えたトラウマや健康被害は決して過去のものではなく、20世紀後半のHIV/AIDS危機と先住民の関係を、寄宿学校の歴史を抜きにして考えることはできない。寄宿学校の起源はカナダがイギリス植民地であった時代にまで遡り、最後の寄宿学校が閉校したのはようやく1998年になってからである。この間、約15万人もの先住民の児童が親や共同体から切り離され、寄宿学校での非常に劣悪な環境や虐待の結果、6000人を超える児童が亡くなっていると見積もられている。寄宿学校の遺産を検討するために設置された真実和解委員会は、寄宿学校を「文化的ジェノサイド」と位置付けた。カナダ先住民が先住民として存続するための構造や慣習を破壊することこそが、寄宿学校の目的であったためである。

寄宿学校については様々な問題が指摘されているが、本論文のテーマと関連して特に重要なのが健康被害の問題である。学校運営の資金不足のために、寄宿学校の児童は慢性的な栄養失調に陥り、不衛生な環境の中で結核への感染も広がった。しかし、学校には適切な医療設備もなく、町から孤立していたため医療へのアクセスも限られていた。学校が閉校した現在でも、寄宿学校が生み出してきた差別の構造の中で、先住民は現在も様々な健康問題に直面している。たとえば、先住民の人々の間では、現在も乳幼児死亡率、アルコールや違法薬物による死亡率、また自殺率が非先住民と比べて高い。これらの健康格差が、先住民の間のHIVの高い感染率につながっている。寄宿学校とHIV感染率の間に、より直接的な因果関係があることも、近年では指摘されている。カナダ先住民エイズネットワークが2005年に発表した調査結果によれば、エイズと共に生きる先住民195名のうち16%が寄宿学校の元生徒であった。この高い数値の背景の1つには、寄宿学校における性的虐待のトラウマがあると指摘されている。幼少期に受けた性的虐待は、ジェンダー・アイデンティティの混乱や心理的葛藤を引き起こし、その人がHIV感染のリスクが高い性行動をとってしまうことにつながる可能性があるのだ。

第3章では、先住民による先住民の教育を推進するMokakit Education Research Associationが先住民の児童のために作成した教材“First Nations Freedom: A Curriculum of Choice”のHIV/AIDSに関するモジュールを分析する。このような教材が作成された背景には、1972年にカナダの先住民コミュニティのリーダーたちによって採択された「先住民による先住民教育の管理」原則がある。この原則は、「文化的ジェノサイド」であった寄宿学校の歴史への反省から、次世代を担う子どもたちが先住民の伝統や文化を学ぶ重要性と、そのような教育における先住民の役割の重要性を強調するものであった。このような文脈で、“First Nations Freedom”のHIV/AIDSに関するモジュールでは、「HIV/AIDSへの恐怖や無知の低減」「他の性感染症への予防の推進」に加え、「知性認識を感情と文化的感受性に、生徒をコミュニティに結びつけること」が目的として挙げられている。

HIV/AIDSに関する啓発・予防を目的とした性教育の教材として、“First Nations Freedom”

の最も特徴的な点は「全体論的アプローチ」と呼ばれるものである。これは、「知性認識を感情と文化的感受性に、生徒をコミュニティに結びつける」という教材の第一の目的に関わる。基本的な「全体論的な手法」とは、人間を構成する4つの要素（精神、魂、感情、身体）に呼応する4つのアプローチ（知的、神秘的、情緒的、身体的）での学習を通じて、すべての要素をバランスよく結び付けることである。このような「全体論的」アプローチの具体例として、以下のような対話の例が掲載されている。たとえばジョージがHIV陽性者になったとき、「あなたはそれに関してどう考えたのか」と聞くのでは、ジョージがHIV陽性者になったことはあくまでも自分とは切り離された情報として位置付けられる。しかし、「あなたはどのように感じたのか」という問いに変えることで、質問された生徒はジョージに感情移入を余儀なくされ、ジョージがHIV陽性である事実を自身の体験として考え始める。そこで教師は、そこで発生した感情を具体的なアクションにつなげるための問いを発する。例えば、「あなたがジョージのことを気にかけていることを理解してもらうために、一体何をしたら良いだろうか」と。こうした感情を引き出す対話の形式を促すことが、本教材で教師が果たすべき役割とされている。先住民の伝統知を用いながら、レッスンを受ける生徒だけでなく、生徒が関係性をもちながら働きかける家族、学校、コミュニティを巻き込む学習デザインがされている。ここには、単なる知識の伝授ではなく、教育活動を通じたコミュニティの再建への意志が読み取れる。

教材は全体として若者の行動変容を目指した非常に実践的な教科書であり、先住民による先住民に対する感染予防の働きかけの重要性は明白である。ただし、学習の主体が暗黙のうちに異性愛者のシスジェンダーの男性と想定されているのではないかと思われる箇所がある。たとえば、同性愛に対する言及があるのは、あくまでも「同性愛嫌悪は問題である」と生徒を諷める文脈に限定され、HIV/AIDSは誰もが感染し得ると強調することで、逆に性的マイノリティが直面する固有のリスクについての議論が避けられているのではないかと指摘できる。また、教材では感染予防として「自分の身体に敬意を払うための」「禁欲」の重要性が強調されている。しかし、単に性交渉を避けるだけでは感染予防として十分ではないし、「禁欲」を称揚することは、当時ゲイ・コミュニティが感染予防のために練り上げていたセーファー・セックスの実践や知と逆行していた。HIV/AIDS感染の広がりや「性に乱れた」男性同性愛者の自己責任であるという道徳的な非難に対し、ゲイ・コミュニティの性文化にプライドを持ち、擁護することと、感染対策を両立することは、ゲイ・コミュニティの生存にとって政治的な重要性があった。教材に出てくる「禁欲」とゲイ・コミュニティの間の「セーファー・セックス」をめぐる活動のギャップをみると、カナダ社会のマイノリティである先住民が作った教材において、先住民社会の中のマイノリティである先住民かつ性的マイノリティである人々に、教材が有効であったかは疑問符がつく。

これらの考察を踏まえ、感染症の広がりという文脈で、特定の集団を感染源としてスティグマ化し、社会を分断する言説について、カナダやHIV/AIDS以外の文脈でも有用な知見が得られた。それは、HIV/AIDS危機の時代に感染率が高かった先住民や同性愛者をスティグマ化する言説は、ホモフォビックな政治家やメディアなど、わかりやすい「悪役」によってのみ広げられるのではないということである。感染症からコミュニティを守るための性教育の実践においても、コミュニティ内の権力関係への批判的な考察が欠ければ、周縁化されたマイノリティ

のさらなるスティグマ化に貢献してしまうことがある。そして、コミュニティの分断や不可視化は、単にイデオロギー的な位相にのみ止まらず、健康被害としてマイノリティの身体に直接降りかかるのだ。感染症対策と称された言説に触れる時、私たちが分断と不可視化を煽る言説に与していないか、注視して立ち止まる必要がある。