

# 主体概念の現在

—— 依存症・嗜癖についての哲学的試論 ——

谷 口 薫

Essay on the philosophical aspect of Addiction

TANIGUCHI Kaoru

## 1) はじめに

近代哲学の父であるデカルトは、確実な知を求めるために疑いえるものを全て疑おうとした結果、かの「Cogito ergo sum 我思う、故に我在り」という決して疑うことの出来ない知の基盤を発見した。考えることこそを本質とする近代的主体の誕生である。

特別なものを何らかの権威から授からなくとも、自分自身で合理的に考えて行けば確実な知を得られることを示した彼の功績は大きい。このような認識主体の在り方が科学の発想も支えている。考える精神・理性をはたらかせることは大いに奨励された。一方で感覚・感情・欲求などは、思考を惑わすものとして位置づけられ、誤りの一つの源泉と考えられた。当然これらは「考える」という精神・理性の一部ではなく、私の身体に属するものだと考えられた。私の身体は物体と同列にあるもので、精神とは全く本質が異なる。物体も身体も、考える主体ではなく、捉えられる側つまり思惟の対象であり、操作やコントロールの対象である。人間は、思惟する精神と思惟の対象としての身体という対立する二側面に分裂させられることになる。

ところで、デカルトは「考える私」を次のように言い換えて説明している。「(考えるものとは)疑い、理解し、肯定し、否定し、意志し、意志しない、想像し、感覚するものである」(第二省察 AT, IX, 22)。精神のはたらきの中で疑ったり判断したりすることと共に、意志によって自分の行動を導くことが「考える」ことの最も重要な一要素であった<sup>1)</sup>。つまるところ、感覚や肉体の欲望にまどわされず、よりよく自己をコントロール出来るものこそが哲学的な主体なのである。彼は、人間の優れた精神とは意志によって自己をコントロール出来る精神だと考えていたし、道徳的価値について意志の統御を最重要課題と考えていた<sup>2)</sup>。彼に従えば、身体の欲求や感情に流されずに、もっと厳密に考え、もっと理性的に行動することで、真理に至ること、あるいは何が「真理」とされているのかを多少なりとも解明出来る

のである。けれども、心身分裂を突き進め、心によってきちんと身を統御する者が、考える「主体」らしい「主体」なのだろうか。正直なところ、「もっと」欲求や感情を抑え「もっと」考えることで「もっと真理を明らかに出来る」という「主体」はとても息苦しい。脆弱な私の「主体」は、たまらない閉塞感を感じる。日常の実感の中では、私の心は身ともっと混沌と混ざりあっていて、うまく統御なんて出来ないことばかりである。

ところが実際にはこのような二元的な「近代的主体」は哲学ばかりでなく、文化的な価値観や様々な制度の根幹や、法律の在り方など、私達の社会の隅々まで浸透している。例えば、民主主義という社会システムは、自律した主体を単位にし、それらの主体の「自由意志」と「責任」を前提にして初めてなりたつ。またあらゆる科学の研究は、対象を任意に操作する主体の視点で進められている。そして、これらの取り組みの中で、近代的主体概念は、なかなかうまく機能した。科学は大変な成功をおさめ、民主主義もそれなりに発展してきた。意志的な自律をたつとび、適切な努力やリーダーシップを発揮し、能率・組織力を高めて成功に結びつけることで、現代社会の大部分はうまく機能してきた。

しかし、自分の意志の力を強調することは、自己の一部を特に肥大化させることで、本来ともに自己をかたちづくる残りの部分を絶え間なく否定し分裂することだ。このアンバランスな肥大化の限界に私達はそろそろ直面せざる得なくなっている。科学の発展がかえって環境問題を引き起こしているのは象徴的な出来事である。もっと身近な場面に目を移しても、息苦しさの弊害はあちこちに現れている。近代的主体の限界が露呈する一つの身近な場面として、嗜癖・依存症の問題を取り上げたい。依存症に見られる、自己管理とパワー幻想、自己の境界設定の問題や認識システムの問題などと絡めて考えることで、近代哲学の主体概念を取りまく現代的状況の一端を垣間みることが出来るだろう。

## 2) 依存症・嗜癖の問題

依存症あるいは嗜癖とは、英語の addiction の訳語に当たり、「繰り返す悪い習慣」を指すものである<sup>3)</sup>。本来習慣とは、快感や報酬の獲得を簡便にするなど、個体の利益にそう形で形成獲得されるものである。例えば、子供が適切な排泄や手洗い・歯磨きをすると、自身の生理的満足感という快感と共に母による賞賛などの報酬も得られる。このように行動によって報酬や快感を得られることが学習されると、人はその行動を習慣化しようとする。この時、行動および習慣の形成は報酬の獲得という目的を持っている。しかしこの習慣化された行動が、なんらかの要因で強化され自動化して行くことがある。この自動化が進みすぎると、この行動が一人歩きを始め、行動の中止によって深刻な問題が生じたり、もはや個体の利益や本来の目的を離れて、習慣の維持こそが行動の目的になってしまうという過度に執着した事態が起こる。例えば、定期的な掃除の習慣は快適な生活を目的とする。けれども、ある人が強迫的に寝る間も惜しんで掃除を繰り返し続けたら、寝る間のない生活はもはや快適ではあ

りえない。これは、掃除が自己目的化した状態であり、嗜癖的習慣である。このように、ある習慣への執着が、健康上あるいは生活上の様々な悪影響を生むにもかかわらず強力であり続ける時、嗜癖と呼ばれる。くだけた言葉でいうならば、嗜癖とはある行動に「ハマっている」状態、その行動が「わかつちやいるけどやめられない」状態を指しているのである。手洗いや挨拶など多くの習慣は私達の生活や社会性の促進や向上につながる良い習慣、あるいは少なくとも無害な習慣である。一方で、私達の行動の中には、例えば飲酒やセックスやギャンブルなど、過剰に遂行すると生存や社会生活を直ちに危うくするような行動も存在する。その上、このような行動に限って、手近で刹那的に、強烈で刺激的な報酬や快感を生む。このような強烈な快感を伴う行動は習慣化した時に嗜癖につながりやすい。

さて、嗜癖は執着の対象によって、1－物質嗜癖、2－行為嗜癖またはプロセス嗜癖、3－対人関係嗜癖の三つに分類することが出来る。

物質嗜癖は、ある物質を体内に摂取することで起きる変化や快感に嗜癖することを指す。例としては、アルコール依存症、薬物依存症（合法・非合法のいずれの場合も）などが挙げられる。嗜癖の治療のノウハウなどの多くはアルコール依存症への対処の中から生まれてきた。その意味で、また摂取や変化が目に見えるかたちで起こるわかりやすさを持つ点で、アルコール依存症を嗜癖の一つの典型と考えることが出来るだろう。

行為嗜癖またはプロセス依存は、ある行為の一連の過程の中で、そのプロセスに伴う快感に嗜癖することである。例としては、ギャンブル依存症、買い物依存症、嗜癖的盗癖、嗜癖的暴力などが挙げられる。嗜癖者はプロセス遂行の中で高揚感や万能感・征服感・恍惚感を得ることが出来ると同時に、遂行後にひどい罪悪感や敗北感を味わう。この罪悪感や敗北感が強ければ強いほど、プロセス再遂行に際しての開放感や高揚感なども強まるという悪循環になる。嗜癖者はプロセスの快感に踊らされて、ひたすらその行為を繰り返すことになる。

三つ目の対人関係嗜癖は、人との関係の在り方に嗜癖する。破滅的な他者との関係を持続させたり繰り返したりすることや、他者の問題に集中しその人生に侵入し管理することに快感を見出し、嗜癖することを言う。例としては、何らかの依存症を抱えた人物の周りの家族に良く見られる「共依存症」がこれに当たる。例えば、アルコール依存症の夫を抱えた妻は、夫をたしなめ、夫のかわりに働き、夫の酒代の清算をしてまわる。多くの場合、夫にいわれない暴力さえふるわれる。一見被害者である妻は、逆に、夫の代わりに問題を解決したり、夫を管理しようとしたり、理不尽な暴力を受け入れたりすることで、夫が不能者でいつづけても良い状態を作り出している。実際このような妻の多くは、一端保護施設などに逃げてきても、何かと理由をつけて夫の下へ戻らずにはいられない。「私がいないとあの人はだめだから」「私が頑張ればあの人は変わる」と考えるこの妻は、夫や夫の起こすトラブルの中で必要とされることに嗜癖している共依存症という病気である。こうした対人関係嗜癖は、具体的な形で問題となる対象物や行動を限定しにくく、従って全体像がつかみにくい上、文化的には肯定的に奨励されたりもするため、病理として認識されることが非常に難しい。しかし、

幾多の悪影響もかえりみず問題ある関係に没入せずにはいられないという構造は、まさに嗜癖以外のなにものでもない。

さらに、嗜癖について、いくつか基本的なことを確認して行こう。

まず、依存症や嗜癖は「中毒」とは異なる。中毒症とは、ある物質を摂取した結果生じる不快な身体的反応あるいは拒否反応であり、むしろ食中毒や急性アルコール中毒などが典型例である。「アル中」「ヤク中」などの口語表現の中で、ある物質の常用という意味で中毒という語が用いられることもあるが、体の病気である中毒は、習慣の病気すなわち認識と行動システムの病気である依存症・嗜癖とは異なる。

次に、嗜癖とただの嗜好、いいかえれば健全な嗜好とはどこが異なるのであろうか。常習の酒好きとアルコール嗜癖者との場合で考えてみよう。アルコール嗜癖者には飲酒に対する過度の執着があるのに対し、酒好きはそれほどではない。その差は、お酒がのめなかった時の行動に端的に現れる。酒好きはおもしろくないとは思っても、問題行動にはいたらない。諦めることが出来る。彼にとって酒を飲むのは、ほっとしたり、くつろいだり、食事を一層おいしく食べるためであったりする。一方アルコール嗜癖者は、飲めないと問題行動を起こす。例えば暴れたり、町中の自動販売機を探してまわったりしてしまう。諦めることが出来ず、日の大半を酒をのむことに関することばかり考えて過ごす。くつろぎや疲労回復のためではなく、アルコールを飲むこと自体が目的である。要するに、嗜癖の一つの特徴は、嗜癖行動にまつわるトラブルや問題が生じる点、言い換えれば、嗜癖習慣が「悪い」影響を生じる点にある。

ただし、ここで注意しなくてはならないが、トラブルや問題とは何かについても補足が必要であろう。第一に、嗜癖行動の量や回数の多少は必ずしも問題とならない。毎日お酒を飲む人でも、家族と楽しくなごやかに晩酌をしてぐっすり眠れるならば、アルコールに依存はしているかもしれないが、嗜癖・依存症ではない。むしろ、週に三、四回しか飲まなくても、飲む度に意識のなくなるまで飲まずに途中でやめることが出来ない人、その結果問題行動を起こしたり家庭内に緊張を生み出したりする人が依存症なのである。つまり、習慣化された行動の結果、何が起こるかが重要なのである。こうした点を踏まえて、信田は依存症について以下のようなチェック方法を用いている。「1 ある人Aが習慣的に( )を行う。2 ある人Bが困る。3 それを知りつつAはその行為( )をやめられない」(信田, 2000)。この方法に従えば、例えば、母親の庇護の下で彼女に全面的に依存して生きている乳児は、依存関係であっても依存症ではない。ある依存の状態が習慣化していて、そしてその結果、嗜癖者と嗜癖対象の間に、あるいは嗜癖者と彼を支える共依存症者の間に、閉鎖的な力関係の循環が起ることが問題なのである。例えば、酒がなければ自分の無力感が拭えないという依存状態が恒常化し、酒をコントロールしようとして酒に振り回されるという循環が起こる。嗜癖者は嗜癖対象との間でパワーゲームを(擬似的に)繰り返し広げる。あるいは、酩酊して自分で自分の責任を果たさない夫は支えてくれる妻に依存する。妻は夫をコントロールしようとし

て、逆に夫の行動に支配されている状態に陥るという循環。ここにも夫対妻の終わりなきパワーゲームが展開する。

第二に、問題を感じるのは誰かについて、三通りの視点が成立することを確認したい。まず嗜癖者本人が問題を感じているケース。嗜癖者が依存症であることを自覚し、「このままではいけない」と思う場合。次に、家族が問題を感じて、なんとか嗜癖をやめさせたいと思う場合。この時、問題を感じているのは家族である。さらに、第三のケースは、嗜癖者本人も、それを共依存症的に支える家族も無自覚に不毛な悪循環に陥っている中で、臨床家などの第三者から見て問題があると思われる場合がある。気づく人が誰であってもいいが、重要なのは循環関係を断ち切ることである。

さて、嗜癖のもう一つの特徴は、嗜癖行動が嗜癖者の存在肯定や存在確認に結びつけられているという点である。臨床家の分析によれば、嗜癖者が嗜癖を繰り返す原因は、嗜癖行動を自己の存在の確認や肯定のために利用しているからである。嗜癖・依存症の人間は、自己評価が著しく低く、他人や他の行動によってしか自己の存在意義を確認出来ないことをその特徴とする。本来、好きなことをすることと自己肯定・自己の存在確認とは関係がない。好きでお酒を楽しむひとにとって飲酒と自己の肯定否定は全く別のことがらである。嗜癖者は、自己の欠乏感をうめるために嗜癖行動を繰り返す。だからこそ、行動の中止は彼らに大きなパニックを引き起こす。嗜癖は、自己の存在の受容と肯定という人間にとって根本的な問題を、別の行動にすりかえて解決しようとする習慣なのである。すりかえられたままの自己肯定の問題は、当然きちんと取り組まれていないので決して解決することはなく、嗜癖は繰り返され続ける。

このような分析が進む中で、現在では、アルコールやギャンブルなどの「わかりやすい」嗜癖は二次的な嗜癖であって、その根底にある一次嗜癖は対人関係嗜癖であるとの見方が現場のセラピストや体験者などの間では広まりつつある。別の言い方をすれば、嗜癖は、分断された個人の病気ではなく、人間関係の中で生まれる病気であり、ほとんどの場合、家族の病気である。実際、嗜癖者の多くが、何らかの嗜癖を持つ親のいる家庭で育っている。依存症と共依存症の両親が互いの嗜癖的行動に没入しているような家族は、子供にとって与えられるべき安心感や愛情を十分に与えることの出来ない機能不全家族である。この機能不全家族でそだった人間は、自己評価の仕方および自己を取り巻く状況判断の仕方、人間関係の結び方などに関して、まちがった認識と行動パターンを作り上げ、まちがった習慣を身につけてしまう。不適切な人間関係に慣れ親しんだ子供は、拭えない欠乏感を抱えているのに、欠乏の充足に役立つような関係ではなく、自分の一番良く知っている不適切な関係を再び他人とも結んでしまう。その結果、依存・共依存関係は再生産され、親から子供へ受け継がれて行くことになる。こうして、あらゆる嗜癖は、体質的な要因に留まらず、世代伝播するのである。

さらに、嗜癖や依存症についてよくなされる誤解に、依存症と意志薄弱の混同がある。嗜

癖は「わかっちゃいるのにやめられない」ことだと上述したが、「わかっている」ならなぜやめない、というのがこの誤解の立場であろう。この時前提となっているのは、嗜癖・依存症の患者は「意志の弱い人間だ」という思いこみであり、それは「人間は自分を意志によってコントロールしなくてはならない」という近代的主体の在り方の反映である。先に挙げた「アル中」「ヤク中」などの表現は、依存症との関わりで考えた場合、酩酊して道ばたで寝ている浮浪者のようなイメージを喚起し「社会的落伍者」という烙印として機能しているという点が重要である。

けれども、「落伍者」「意志薄弱」というイメージからはほど遠い依存症もたくさんある。例えば仕事依存症（ワーカホリック）やトレーニング依存症などが良い例だろう。トレーニング依存症のボディービルダーは、強固な意志と努力で強靱な肉体を作り上げる。彼は、数々の大会で入賞し、人々の賞賛と尊敬の的となる。彼は一見努力家の成功者であり、スーパーマンである。彼の病理は、40度の熱があっても命に危険があってもトレーニングをやめられない、あるいは実際命を落としてしまうというような状況で初めて露呈する。

このことから明らかなように、嗜癖・依存症は、意志の弱い人の病気ではない。むしろ、意志の強すぎる人、コントロール過剰の人間がかかる病気である。強すぎる意志が破綻し、過剰なコントロールがゆるめられなくなるのが、嗜癖なのである。

一見「落伍者」と見られやすいアルコール嗜癖や薬物嗜癖でも事情は同じであり、意志もコントロール願望も人一倍強い者が嗜癖する。彼らの多くは「良い子」「優等生」「成功者」「エリート」などである。というのも、欠乏感に突き動かされ、自己評価が低く、非常に強い不安にさいなまれ続ける嗜癖者は、「なんとかなる」「ありのまま」などとゆったり構えることが出来ず、あらゆることに完璧さを求め、自分でコントロールしようとする。結果として、人一倍努力し、たぐいまれな勤勉さで仕事や勉学に取り組むのである。

当然のことながら、何もかもコントロールしつくすことは到底無理がある。しかし、嗜癖者にとって、少しでもコントロール出来ないものの存在は、自己の欠乏感を刺激し、激しい不安や敗北感を生む。そこで、コントロールはますます強化されることになる。

ところで、起こりうる様々な失敗の中で、嗜癖行動のコントロールだけが繰り返し失敗するのは訳がある。非常に頑ななコントロールをしようすることは、嗜癖者を常に強い緊張状態におく。緊張状態が強いほど、嗜癖行動によって解放される度合いも強くなる。このような極度の緊張状態にある嗜癖者にとって、単なる計算ミスや電車の乗り遅れなどの失敗に比べて、酩酊や過食という失敗はあがたい程の解放感や快感を与える。

さらに、失敗のモチーフが限定されることで、自己の欠乏感の問題を、単なる酒の問題とか体重の問題などにすりかえることが出来る。酒のことだけ考えていれば、なぜ飲まずにはいられないのか、なぜ飲むことがそれほどまでに自分に強い快感をもたらすのか、なぜ自分はそれ程までにコントロール願望が強いのかという、本当の問題を直視なくて済む。飲酒の失敗、摂食の失敗は、自己肯定の問題を見ないで済ますためのスケープゴートというわけ

である。おまけに強い快感や高揚感を与えるのだから、これほど都合のいいことはない。こうして嗜癖は、根本的な問題を別の問題にすりかえて隠蔽する。嗜癖者が、本当にコントロール出来ていないのは、酒量や体重ではなく、自己の欠乏感の原因となる人間関係である。

ここまで述べてきたことをまとめるならば、依存症とは第一に対人関係の病であり、過剰なコントロール願望に突き動かされる病気である。第1節で近代的主体の本質的特徴は、考え意志する個人である点、および身体を自らの思考や意志によって統御する点にあることを述べた。ところで、依存症という病気は、関係のうちに生じている問題を、あたかも自分一人の問題に帰し、単体の個人で解決しようともがき、強力な意志のセルフコントロールが暴走する病気である。これは、まさに近代的主体の特徴を追求しすぎることで発生する病気であり、こうしてみると近代的主体の暴走病とも呼ぶべきものである。換言すれば、依存症という病気は、近代的主体という在り方をつきつめて行った時には破綻してしまうことを端的に示す、きわめて現代的な病だということが出来る。次節では、嗜癖の回復のステップを素描する。この現代的な病の回復の過程を追うことで、近代的主体の考え直す一つの手がかりを得ることが出来るだろう。

### 3) 回復へのステップ—無力さと匿名性の重要性—

嗜癖からの回復は、終わりのないほどの長い時間と、謙虚な治療への取り組みを必要とする。『愛しすぎる女たち』の大ベストセラーで知られるノーウッドは「回復は奇跡に等しい」(Norwood, 1990)と強調している。では、これまで述べてきたような嗜癖者はどのような回復のステップを踏んで行くのだろうか。

まず、嗜癖行動を繰り返す嗜癖者に対して、周りがその行動を禁止し監視したりしてはならない。共依存について説明したように、周囲が嗜癖者の世話をすることは、嗜癖者自身に自分の問題に取り組まなくて済むようにさせることであり、嗜癖の温存につながる。例えば10年間成員の誰かの嗜癖問題を抱えて苦しんでいる家族があるということは、10年間嗜癖者を支えた人がいるということに他ならない。アルコール依存症治療では、嗜癖者が嗜癖者のままでいられるようにするこの「世話焼き」をイネイブリングと呼び、この役割を果たす人をイネイブラーと呼び、即刻やめなくてはならないものと位置づける。周囲の世話焼きによるコントロールが強化されることは、嗜癖者の不安を増加し、コントロール願望をさらに刺激する。何より、緊張をより高めることで嗜癖行動によってもたらされる快感をより強めるゆえ、嗜癖の促進にしかつながらない。

では嗜癖者自身の自覚に訴え、「頑張れ」と応援すればいいのだろうか。先に見たように依存症はコントロール願望の行き過ぎの病気である。過剰なコントローラーである嗜癖者に対して、「もっと頑張れ」すなわちもっと強い意志を持て、もっとコントロールしろという助言は、事態を改善させるどころか、悪化させることは明白である。嗜癖者の意志のパワーや知



性のパワーに訴えてはならない。意志の力や知性の力でどうにかなる問題ならば、とうに解決しているはずである。重要なのは、このパワーの過信をやめること、コントロールをやめることである。同じ理由で、嗜癖者の自責の念に訴えることも回復から遠ざける。嗜癖者が既に発奮しすぎの自己のパワーをさらに働かせようとするのではなく、自己の無力さを謙虚に穏やかに受容することが重要なのである。

現在、嗜癖や依存症の回復には、精神医学の医療機関や専門家にかかることなく、自助グループに参加しその中で回復に取り組むことが、ほぼ唯一有効な手段とされている。というのも、「関係」の病気である嗜癖者は、医師に治療される立場では、偉い先生と弱い私という強者弱者関係を当てはめ、別の依存共依存関係に仕立て上げて逃げ込んでしまう可能性があるからだ。

自助グループあるいはセルフヘルプ・グループは、自分と同じ悩みを持つ他人を援助することで自分の回復をはかることを原則とするグループで、治療者や指導者を持たない。嗜癖問題を抱え回復に取り組む当事者間の集まりである。このような活動の原点となったのは、1935年にアメリカで始まったAA（アルコホリック・アノニマス）という運動である。AAの創始者であるボブとビルはアルコール依存症であったが、自分たちが断酒を続け回復を維持して行くためには、別の回復途上のアルコール依存症者に自分がどうして飲まなくなったかを伝えてその回復の手助けをすることが非常に有効であることに気づき、実践した。医療では救われなかったアルコール依存症に、AAの活動は画期的な治療成果をあげた。彼らの活動の中で、依存症から回復するには、単に酒を断つばかりでなく、自分が酒に負けたことを認め無力を認め、飲んでいたときの考え方や価値観を一新して、新しい人間関係の結び方や新しい生き方・価値観を身につける必要があることが少しづつ明らかにされていった。AAはこれを12段階から成るステッププログラムにして回復の指標にしている。現在では他の依存症のための自助グループや、日本の断酒会のようにAAから着想を得つつも独自の展開をした組織など様々な広がりを見せている。

AAで回復のために嗜癖者が取り組む12のステップの最初のステップは、自分の無力さを認めることである。嗜癖者は意志の力の万能を信じている。これを打ち砕くことが重要なのだ。AAでは自己を正気に導いてくれるのは、意志ではなく、「ハイヤーパワー」だとする。もちろんこれは宗教的含意がある概念であるのは否定出来ない。そのため宗教的背景の異なる日本ではこの概念は定着しにくかったようで、例えば斉藤が作った10ステップでは、「あるがまま」「自分の命の自然な流れ」などの言い方で表現している（斉藤，1998）。しかし、バイトソンは、この概念を必ずしも宗教的なものとは考えずに、人間を取り巻く関係の全体的なシステムを指していると分析する。このような大きな流れに身をゆだねることを学ぶことで、全体の中の一部でしかないものとしての自己を再確認するのである（Bateson, 1972）。

そしてこの取り組みの際に重要となるのが、「アノニマス」の名の通り、匿名性の厳格な保持にある。グループの集まりでは、参加者は互いをファーストネームまたはニックネームで



呼び合い、フルネームや社会的地位などは用いない。これはそもそも、AA発足当初は、禁酒法の名残の残る当時のアメリカにおいて、アルコール嗜癖者が世間の目を恐れて秘密裡に集まるために必要としたものであった。また、メンバーが安心して正直に回復に取り組むためには、個人の秘密が保証されなくてはならない。この点でも匿名性は重要である。しかし、AAの活動は活動の広がりや発展の経験の中で修正され洗練されて、現在ではこの匿名性は別の意味合いで大きな重要性を持っている。すなわち、AAの一切の活動をAA全体のものとし、あらゆる功績をAAに帰して、個人の手柄や業績を顕にしないことが治療にとって重要であることが、活動を通して明らかになったのである。コントロール願望が強く、自己のパワー幻想から脱しようとしている嗜癖者にとって、メンバーの中にリーダーや指導役など固定的な役割を置くことは、不用意な競争心やねたみなどの緊張を生み、自己の無力さを認め回復に専念する妨げになる。特定の人が「権力」を持つことは決してゆるされない。

集まりでは、当日のテーマにそってメンバーが順に自分のことについて話をする。誰かが話している間、他の人は黙って聞いている。批判も議論もしないし、ましてや助言や介入は一切しない。言いつばなし聞きつばなしのスタイルである。従って、自助グループでは、誰もイニシアティブを取らないし、手柄や功績もあげないし、他人に介入しない。必要なのは助けてくれる人や治療してくれる人ではなく、ただそこにいて聞いてくれる人、自分は自分で回復に取り組んでいる仲間である。厳格な匿名性がありながら、自分のことしか話すことは許されない。匿名性ゆえに自分を地位や学歴で飾りたてたり防衛したりは出来ないし、自分自身の経験や感じたことしか話せないから自分の問題から目をそらすことは出来ない。新参者は一歩先行く経験者の姿に学び励まされ、自分の置かれている状況や必要な取り組みに対する理解を深める。一方、経験者は、新参者に耳を傾けてかつて自分がどうであったかを思い出し後戻りしないためにはどうするべきかを学んで行く。こうして集まりに出席することで「一日飲まないこと」を実現し、出席し続けることで飲まない一日を積み重ねて行くのである。

こうした「治療」において嗜癖者の自己はどう変わるのか？ 鍵になるのは、無力さを受け入れることと、匿名性である。以下ではこれらが依存者の自己のいかなる側面をターゲットとし、どのように変化させてゆくのかを私なりに整理することにしよう。

嗜癖者の自己は、嗜癖対象という他者をコントロールする「私」だけで成り立っている。コントロールは、「私」つまり意識された意志と、それに対立して、「私」であるところのすべてから意志を取り去った残り、という対立構図から成り立っている。具体的には「私と酒」とか「(助ける)私と(飲んでる)夫」などという具合である。

この嗜癖者の自己には二つの特徴がある。一つは、嗜癖者にとってこのコントロールの閉鎖的二者関係が全世界であり、さらにはこの全世界が自己である、という点だ。嗜癖者が意志のコントロールの力を盲信出来るのは、自分を取り巻く出来事と自己とが、または自分の一部でしかないものと自分の全体とを区別して考えられないからだ。自己評価の低いはずの

嗜癖者とその誇大妄想は結びつかないように思われるかもしれないが、全世界が自己であって、自己と外部とが切り離せていないから、「〇〇の点では失敗したけれど、それだけが私ではないから」というふうと考えられないのである。本来自己とは異質なものである酒や夫は、異質な他者として向き合われていない。自己評価に決定的な重要性を持つ自己の一部と見なされている。

そこで無力さの受容が重要となる。無力さを受容することは、肥大化した意志に限界を知らしめ、と同時に自己の外部を取り戻す作業である。嗜癖的二者関係は、コンテクストを忘れて、関係を結ぶ二項だけがあたかも全く独立したものであるような、ある意味で非常に傲慢な過信の上に成り立っている。自己が実は大きな全体の一部でしかないこと、嗜癖の対象となる他者も大きな全体の一部でしかないことを知ることで、自己の境界線を引き直すのである。無力の自覚が「ハイヤーパワー」「自然の流れ」などと呼ばれる大きな流れにゆだねることと結びつけられているのはこのコンテクストの回復のためである。コンテクストの中に置き直した時、コントロール関係は、絶対的なパワーを持つものではなく、ある限定された観点に立って初めて成立する関係でしかない。意志の絶対的パワーという幻想を打ち砕くことが第一歩である。

と同時に、この肥大化した嗜癖的自己の二つ目の特徴は、実は彼ら自身の本当の自己ではなく、他者の欲求の反映でしかない「偽りの自己」である点にある。嗜癖対象を懸命にコントロールしている嗜癖者の自己、というよりも自己だと思われているものは、実は空疎なもので、他人の評価の反映であり、外的な規範の内在化したものに過ぎない。依存症は主体の暴走だと述べたが、正確には暴走しているのは嗜癖者の主体ですらない。親の期待や社会の圧力などが、嗜癖者のもろい自己境界を侵入してきて一見彼らの内なるものであるかのようにそこでぬくぬく肥え太る。依存症は、正確に言うならば、嗜癖者の内側に侵入した他者の暴走である。本当の自己を持たない彼らは他者の評価を気にし過ぎる。「まあいいか、私は私なんだし」「(目に見える結果がだせなくとも) 良くやったよね」という肯定が出来る本来の「私」が存在しないのだ。それゆえ、アルコールの管理とか、飲む夫の管理など、目に見えるかたちつまり他者に評価してもらえるかたちで自己確認をする必要に迫られている。目に見えるかたちでしか自己の存在肯定が出来ないのは、他者の承認だけが有効な承認であるからだ。

匿名性の重要性は、他者に自己の存在肯定を依存するという不適切な関係を断ち切るために不可欠である。そもそも、彼らは、自己の存在肯定を、他人の評価に依存する。しかし、自助グループの集会では言い放し聞き放しであり、あらゆる役職は持ち回りである。文字どおり、「他助」ではなく「自助」でなくてはならない。匿名の仲間の存在は、競争も評価もしない他者の存在を知ること、自らも競争も評価もしない他者になる練習をすることが出来る。善行に報いたり、出来が悪いからと罰したりしない他者関係が、匿名性を通して結ばれる。自助グループでは、他者に依存するようしなかたで一体化するのではなく、他者と匿名のまま

共感することが学ばれなくてはならない。日本語では「名を上げる」という表現があるが、名を前面に出したいという欲望はまさに名を立てたいという欲望であり、コントロール願望を呼び戻す危険に満ちている。回復においてはまず、名を立てなくても受け入れ合い協力しあう関係を穏やかに結ぶことが重要なのである。

#### 4) 結 語

ここまで述べてきた依存症とその回復についての短い考察は、近代的主体の問題に何を示唆するのだろうか。

近代的主体は主体と客体の明確な分裂いわば二元論的世界観を打ち立てている。主体は客体をコントロールしたり操作したりする絶対的優位にある。しかし、このような対象を認識し操作することに限定された不変の主体など本当は存在しない。「私」は、全体とのつながりの中にあり、欲望や感情などをもった豊かな存在で、他者から影響を受け影響を与え返す。「私」は孤立した自由な存在ではなく、他者によって規定され他者を規定していくダイナミックな存在である。意志によって理性によって私は何かを絶対的にコントロール出来るのはずはない。全体的な大きな流れの中の一部を、便宜的に私という主体に現れる客体という枠組みで切り出して整理すると便利です、ということではかない。冒頭で述べた環境破壊の問題は、人間自身が自然環境の一部であることを無視して、自然を主体と分離した対象として操作する結果、人間自身の存在を危うくしているのだと考えると、依存症の問題に酷似している。

近代的主体は、人間の中の特定の一部を取り出し、肥大化させたものに他ならない。この思想を支えるのは主客の二元的構造であり、不変的に主体が優位であるような二元的構造である。こうした二元構造は実のところ神話、あるいは見果てぬ理想でしかない<sup>4)</sup>。共依存症の症例が示すように、私の意志による私の身体の統御という考え方、すなわち能動的な精神による受動的な身体へのはたらきかけという一方向的な見方は破綻する。依存症・共依存症の症例が示唆に富むもう一つの点は、一見嗜癖者という能動（主体）を受け入れている受動（客体）の側も実は主体的に病気という構造に否応なく向き合わせてくれる点である。人間の「主体」は、家族や社会の中でその人間が成長していく過程で、多くの他者との交渉によって成立し、変化していく動的なものなのである。

また、依存症の回復や自助グループの活動の際に重要となるのが「無力さ」と「匿名性」であるということの意味するところは大きい。私達がこれまで治療と考えてきたもの、個人の業績と考えてきたもの、積極的な取り組みと考えてきたものは全て、この病の前では害にこそなれ役に立たない。主体に自己の管理・統御が要求されるのは、実際には、安定した共同体秩序の存続や、さまざまな契約の成立、経済活動の中で効率や生産性を重視することと分かち難く結びついている。これまで比較的うまく機能してきた近代的な主体という考え方

のうちにあり、客体の管理統御という性格や、生産性や効率性重視という性格を何らかのかたちで見直さなくてはならない。そうしてゆくことで、主体の捉え方・在り方、人間関係の結び方、共同体の在り方などの新しい展開が切り開かれることになるだろう。限界領域に達した「主体」の在り方の実態を示すものとして、依存症・嗜癖の事例を今後も研究してゆくことは現代を生きる私達の全てにとって重要な課題であろう。

### 注

- 1) デカルトは、私達と神を比べた時、その理解力や記憶力、想像力などは全く神にかなわないが、意志および意志の自由だけは最大限（つまり神と同等に）与えられていると述べている（第四省察）。彼によれば、人間が神の似姿であることを最も端的に示すのは意志の力なのである。
- 2) 例えば、『情念論』などを参照のこと。「ところで、各人の精神の強さまたは弱さを知りうるのは、この戦い（意志によって情念やそれに伴う運動を制御する戦い）の結果によってである」『情念論』第一部48節。
- 3) 医学的な立場からは厳密にはこの二つを区別する専門家もいる。シェフ（Schaeff, 1989）などを参照。
- 4) このことに関連して興味深いのは、嗜癖者には、ものごとを白か黒かのどちらかでしか考えられない特徴があることだ。管理が「出来たか出来ないか」「勝ちか負けか」「良い子か悪い子か」、全てがコントロール構図の反映で、グレーゾーンがないのである。グレーゾーンは「勝ち負け」を決める規準と別の規準を柔軟に取り込むことが出来なければ生まれてこない。彼らはきわめて二元的世界観を実践しているのである。

### 参考文献

文中で文献に言及した際には、文末に（ ）をつけ、著者名、発表年を示した。

- G. Bateson, Steps to an Ecology of Mind, Harper & Row, 1972, 『精神の生態学』思索社  
 R. Norwood, Women Who Love Too Much, Pocket Books, 1985, 『愛しすぎる女たち』読売新聞社  
 R. Norwood, Letters from Women who Love Too Much, Pocket Books, 1990, 『愛しすぎる女たちからの手紙』読売新聞社  
 A. Schaeff, When Society Becomes an Addict, Harper&Row, 1986, 『嗜癖する社会』誠信書房  
 A. Schaeff, Escape from Intimacy, Harper&Row, 1989, 『嗜癖する人間関係』誠信書房  
 斉藤学, 『嗜癖行動と家族』, 有斐閣選書, 1984  
 斉藤学, 『魂の家族を求めて』, 小学館文庫, 1998  
 信田さよ子, 『依存症』, 文春新書, 2000  
 吉岡隆編, 『共依存—自己喪失の病』, 中央法規, 2000

（本学非常勤講師）