

嗜癖とジェンダー

Addiction and Gender

石川 昭見

Terumi ISHIKAWA

Studies in Humanities and Cultures

Vol. 2

名古屋市立大学大学院人間文化研究科『人間文化研究』抜刷 2号
2004年1月

GRADUATE SCHOOL OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

NAGOYA CITY UNIVERSITY
NAGOYA JAPAN
JANUARY 2004

嗜癖とジェンダー

石川 昭見

要旨 嗜癖の社会学的研究においては、近代的自己の問題とするジェンダー・ニュートラルな捉え方が主要であるが、これは、臨床現場において発見されたジェンダー差を見逃している。

第1章で、好発する嗜癖、回復像が男性と女性とでは大きく異なっていることを臨床からの報告をもとに述べる。このことは、嗜癖という現象が「男らしさ」「女らしさ」といった性役割規範を反映していることを示していると考ええる。

そして第2章では、嗜癖の社会学的研究として、ベイトソンとギデنزの理論を取り上げ、嗜癖の近代性と自己像との関わりについて述べる。両者の違いは嗜癖を脱近代とみるか、近代性の徹底と見るかの違いである。嗜癖の実像を捉えることができるのは前者であると考ええる。臨床における発見と合致しているからだ。

では、自己像が近代性を脱すると、いかなる姿が立ち現れるのか。このことを考えるために、第3章で自立とは現在どのように捉えられているのかをみると、そこにはジェンダー・バイアスの存在が認められる。

以上をうけて第4章では、嗜癖を捉えるにはジェンダーの視点が必要であるとし、「自立」や「大人」とは何かを再考し、それに基づいて、嗜癖からの回復像について考察する。

キーワード：嗜癖、ジェンダー、自立、回復

はじめに

嗜癖とは、長い間精神医療や心理臨床における個人の心の問題、治療対象であった。しかし社会学者アンソニー・ギデنزが関係嗜癖である共依存の背景に、近代社会特有の自己像があると指摘して以後、社会学的関心を集めるようになった。共依存とは、アルコール依存症の夫の世話を焼き、尻拭いに奔走する妻が典型とされるもので、他人に振り回されながらも、相手が、自分なしでは生きられないという状態に酔い、支配幻想にとらわれているとされている。

ギデنز共依存症者を「生きる上での安心感を維持するために、自分が求めているものを明確にしてくれる相手を、一人ないし複数必要としている人間」(Giddens 1992=1995:135)と定義した。そしてそこに、自己コントロールによる自己の再帰的形成という近代的自己課題とその放棄を見出した。つまり常に自分の献身が報われないことによって、単調な繰り返しがあたかも再帰的自己を形成するための不断の努力であるかのように見えるのである。嗜癖には再帰性という近代的規範からの離脱の意味があり、この規範の否定形という論理的帰結であるというのがギデنزの理論である。

こうしたギデンズの嗜癮理解は、社会学的に大きな影響力をもって受け入れられているが、嗜癮とは、こうしたアプローチだけでは捉えきれない現象であり、嗜癮を捉えるにはジェンダーの視点が必要であると私は考える。

- ① 男性と女性とでは多くみられる嗜癮が異なり、回復の前後における対人関係も男女で大きく異なる
- ② 「近代的自己」は男性を基準として構築されており、女性は近代的課題自体から排除されている

まず嗜癮のメカニズムとジェンダーの捉え方について述べた上で、以上二点に基づいて論じていく。

第1章 嗜癮のジェンダー差

第1節 嗜癮とは

嗜癮とはaddictionの訳語であり、「アディクション」「依存症」とも呼ばれる。これらはほぼ同義であり、依存症は状態、嗜癮は行動に焦点があるとする見方（信田2000:34）に基づき、私は「嗜癮」の語を用い、引用の際には筆者に従う。

嗜癮とは、簡単に説明すると好きで始めた行動が習慣化し、徐々に当初の目的や利益とはかけ離れ、その人にとって不利益で不都合になっても強迫的に繰り返される状態をいう。以下の三つに分類される。

- | |
|--|
| ① 物質嗜癮 (substance addiction) …摂取型嗜癮。薬物や食物など物質の体内への摂取を内容とする。アルコール依存症、薬物依存症、摂食障害など。 |
| ② 過程嗜癮 (process addiction) …賭博、仕事、買い物、性行為、窃盗など行為過程への嗜癮。摂食障害（過食・嘔吐への嗜癮）も含むとの説もある。 |
| ③ 関係嗜癮 (relationship addiction) …物質嗜癮、過程嗜癮の基盤。代表的なものは「共依存 (co-dependence)」。恋愛嗜癮など人間関係への嗜癮。 |

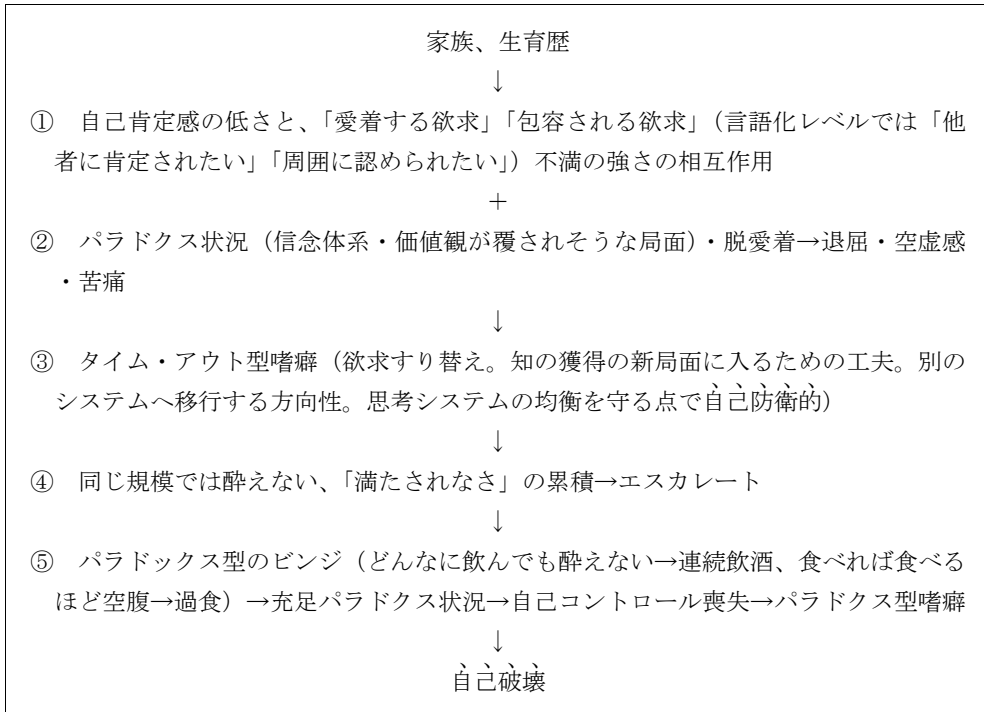
嗜癮の生理的・心理的メカニズムの中心は、「身体依存」と「欲求のすり替え」である。薬物依存症にみられる神経伝達物質の働きは、ストレスや手術、賭博、マラソン、摂食障害者の嘔吐などにおける血漿中のβ-エンドルフィン濃度の上昇に付随してみられるという報告がある。この体内物質の働きを抑制する物質を投与しても回復しない。なぜなら嗜癮は欲求のすり替えに基づくからだ。

斎藤学によると、人間の場合パラドキシカルな状況、すなわち「今までの信念体系や価値観が覆されそうになる局面」において、「愛着する欲求」＝真の欲求が、「痩せることへの異常な執着」（拒食）、「食欲や飲水欲求の異常な亢進」（過食、アルコール依存症）、「他人への過剰な献身」（共依存）にすり替えられる（斎藤学1988:102）。また、こうしたすり替えられた行動は、パラドキシカルな状況において、獲得してきた学習（習慣）とは異なる行動であり、在来の思考シ

システムの均衡を保つという点で自己防衛的手段であるといえる（図1）。

以上から、依存性物質の摂取を伴わなくても、さまざまな行為や関係が嗜癖化しうることが分かる。

図1 嗜癖が自己破壊へと至る過程（斎藤学（1988, 1999）をもとに作成。傍点は引用者。）



第2節 ジェンダーとは

ジェンダーとは、江原由美子によると、①日常知としての「男らしさ」「女らしさ」などの性的特徴、②日常知としての「男らしさ」「女らしさ」という知覚を産出する諸要因（諸言説や社会通念の中に分けもたれた「男らしさ」「女らしさ」などの観念や知識）、③男女間の「権力関係」という意味をもつ（江原2001:59-61, 308）。このうち、江原は①②を「ジェンダー知」と呼び、「男女が行う物事を理解しようとするために、われわれが日々の生活で使う考え方」（江原2001:318）と捉えている。この男女の行動の相違がなぜ生じるのかを、江原は③の意味で「ジェンダー秩序」という社会的構造の問題として解明している。

私は以上の江原によるジェンダー概念にしたがって、ジェンダーを「男らしさ」「女らしさ」に関する知、「ジェンダー知」として把握する。

第3節 嗜癖のジェンダー差

(1) 好発嗜癖

嗜癖には男性に多い嗜癖と女性に多い嗜癖があることが、疫学調査や嗜癖問題に取り組む臨床

家たちによって明らかにされている。アルコール依存症、薬物依存症、仕事依存症、ギャンブル依存症、暴力嗜癖や、最近では「社会恐怖 (social phobia)」⁽¹⁾ を中核とする引きこもりも、男性に多いことが指摘されている (斎藤学ほか2002; 斎藤環1998)。

一方、主として女性に多い嗜癖としては、摂食障害、買い物依存症、リストカットに代表される自傷行為、共依存などがある (信田2000:39-40; 斎藤学[1993]1997:162-163)。共依存については、「男性：救済する、女性：世話する」という違い (イラ姫・信田 2001: 137-140) も指摘されている。

斎藤学は長年嗜癖臨床に携わってきた、日本の代表的な嗜癖研究者の一人である。精神科医として精神医学や精神分析学の理論を用いながらも、嗜癖からの回復には自助グループが非常に効果的であることを認識して、日本のいくつかの自助グループの立ち上げに尽力した。彼は自らの経験から次のように述べている。

男女の共依存関係の中では、多くの場合、女性は「愛を捧げる」役割を、男性は「愛に拘束される」役割をとりやすい。私たちの社会がそのような役割を、男女それぞれの性別に期待してきたからである。その結果、男性はアルコール・薬物依存症やギャンブル嗜癖者として治療者の前に現われ、女性はこれに先立ってこうした男性たちを保護する妻や恋人として、治療者のもとへ相談にやってくる。(略)

女性の嗜癖としてもっとも普遍的であり、周囲から異常とみなされず、むしろ称賛の対象になるという点で男性のワーカホリズム (仕事依存症) に対応しているのは「共依存そのもの」である。(斎藤 [1993] 1997: 162-163)

(2) 回復者像

信田さよ子はアルコール依存症の臨床において、多くの回復者と知り合いになってきた中で、男性と女性の回復者の違いに気づいた。「男性の回復者の印象はひとことで言うと、去勢されたかのような」、「一種独特な雰囲気」、「腰が低く、決して挑発に乗らず、物静かで、激さず、穏やかな人たち」であるという (信田 2000: 180)。

一方女性の回復者たちは、「飲んでいたころは無批判でニコニコしていた人であったのが、自助グループ⁽²⁾に通って何年かたって久しぶりに会うと、面と向かってはっきりと自己主張をする人に変貌し」、「いやなものはいやとはっきり断る人たち」になっているという (信田 2000: 180)。

この「一見対照的な回復者像の違い」は、男性の依存症者が「男らしさ」を、女性の依存症者が「女らしさ」への追求をやめたことによるものだと、信田は理解している。すなわち依存症とは、「現代における、～せねばならない、こうあるべきといった望ましさを徹底し、その結果が自らを危うくするようなパラドックスに陥」ることである。したがって、回復とはそのパラドックスを解くことなのである (信田 2000: 180)。

そのためには、「女性は（男性は）～せねばならない、こうあるべき」という、それぞれの性別割上の望ましきの追求をもやめることが必要になる。逆に言えば、上記のように変わらなければ、アルコールをやめ続けることは不可能だったということだ。つまり、アルコールによる酔いを必要とさせていたのは、「男らしさ」「女らしさ」に沿った生き方だったのである⁽³⁾。

以上から、私は嗜癪を「男らしさ」「女らしさ」というジェンダーと深く関わる現象と考える（論点①）。これは臨床現場における観察から得た知見である。

では次に論点②に関して、近代社会という枠組みで嗜癪を捉えた社会学的研究をみていこう。ここでは、嗜癪とは近代的自己の問題として捉えられている。

第2章 嗜癪と近代的自己

第1節 嗜癪の近代性

ギデンズの前に嗜癪を説明して、後の嗜癪研究や自助グループ研究に大きな影響を与えた非臨床家がいる。文化人類学者グレゴリー・ベイトソンである。ベイトソンは、AAがなぜアルコール依存症からの回復に成功を取めているのかを探った（Bateson 1971=1990）。AA（Alcoholics Anonymous, 無名のアルコール依存症者たち）⁽⁴⁾におけるフィールドワークを通して、ベイトソンはアルコール依存症者がアルコールをやめられない理由を見出した。それは、覚醒時の自己のあり方＝自己が「意識する主体であるならば、アルコールをコントロールすべきであり、また、できるはずだ」という認識（野口 1996a: 171）である。この誤りが酩酊によって主観的には修正されるという。

これは近代の理想的な人間像そのものである。この『自己』対『制御すべき何か』というデカルト的二項対立図式が、世間によって強化され続けているのである。この「狂った前提」を「12のステップ」によって放棄していくからこそ、AAでアルコール依存症者はアルコールをやめることができるとベイトソンは捉えた（野口 1996a: 171-172）。

(1) 「もの」から「ひと」へ

野口裕二は、ベイトソンとギデンズによる嗜癪理論を概観して、両者の共通点と相違点を整理している。それをもとに、ベイトソンの生きた時代（「もの」へのアディクションのみ）から、ギデンズの生きた時代（「ひと」へのアディクション登場）への変化について考察している（表2）（野口 1996a: 177-181）。

ここで野口は、「もの」へのアディクションからの脱出を果たしたAAのアイデアのなかにベイトソンが見出した、近代批判のメッセージと自己というフィクションの根本的弱点への洞察が、結局、近代の支配的言説のなかに回収されてしまったと分析している（野口1996a:179）。

しかし嗜癪は、「ひと」へのアディクション登場後も、一部の臨床家や自助グループでは近代のしくみを打破するものとして機能しているようである（第2節参照）。

表2 嗜癡の捉え方におけるベイトソンとギデンズの共通点と相違点

共通点：アイデア「アディクションとは、近代が要請する前提なり規範によって生み出されたものであり、『自己』は近代のフィクションである」		
近代が要請する 前提・規範	ベイトソン	ギデンズ
	「客体を操作することによって立ち現れる主体」というフィクション	「再帰性」という規範
相違点①：「自己」というフィクションのゆくえ		
ベイトソン	ギデンズ	
「狂った前提」を廃棄し、「自己」というフィクションを解体する方向	「再帰的な自己形成」という課題それ自体は不可避の趨勢。その趨勢のなかで選びうる「自己」のありようを模索	
相違点②：回復イメージ（相違点①の理由）		
ベイトソン	ギデンズ	
AAにおける人間関係に見出される近代社会の反転像。すなわち「自己のアイデンティティを他者の評価によって支えるという原理の否定」「査定や評価のない社会空間」。	「ひと」へのアディクションのセラピーの治療目標は「本当の自分に出会うこと」「自分らしい自分であり続けること」。そこには「近代的自己の否定ではなく、近代的な自己をより徹底させ洗練させるような方向性」がある。	

(野口 (1996a) をもとに作成。傍点は引用者。)

(2) 自助グループとセラピー

表2にあるように、ベイトソンはAAという自助グループに、ギデンズはセラピーに注目している。この違いは、人々が嗜癡に関わる問題の解決策を見出す先の変化と同時に、主流となる自己像自体の変化をも表しているといえる。

信田によると、嗜癡という現象は、支配的な社会的制度を問題化する方向ではなく、「症状」がなくなるように「治療」し、「心の傷を癒す」方向に向かった。後者の方向性がアメリカを中心として、「心の傷の癒し」「本当の自分探し」を目的とするセラピー産業の膨張に発展した。「自己というフィクションは、より綿密な輪郭をもって描き出されていた」(野口 1996a: 179) のであり、近代的自己は徹底・洗練されていた。

こうしたセラピーの先には一体どのような自己があるのだろうか。野口は、嗜癡からの回復において当面の危機を脱したら、どのような関係性や自己を目指せばよいのかという課題を、「厄介な構図」と表現している(野口1996b: 338-339)。これがなぜ厄介かといえば、嗜癡の基礎となる関係嗜癡、すなわち共依存とは、一見親密さの最たるもののように思われるからである。

アルコール依存症の夫とそれを支える妻は大変に親密な関係にあるように思われるが、実際に

は互いに支配しあっている。このパワーゲームを放棄して、支配し合わない関係性を構築していくことで回復が進む。すると、セラピーという個人の「癒し」は嗜癖の根本的理解に根ざしていないということになる。

第2節 脱近代か近代の徹底か

もう一点、表2から分かる相違点は、嗜癖からの離脱を、ベイトソンは自助グループに注目して、脱近代に向かう動きとして捉えたのに対し、ギデンズは臨床におけるセラピーの席卷に注目して近代の徹底という方向性として捉えたことである。両者の違いを、「もの」への嗜癖のみの時代→「ひと」への嗜癖の登場という時代の変化によるものとする見方があるが、私は、嗜癖という現象についての注目点の違いであると考えている。解釈の仕方により、嗜癖は脱近代の動きとして近代社会の矛盾を打破するものとも、近代の徹底として近代社会を補完するものともなる。

実際の嗜癖像と合致するのは前者の見方であると私は考える。それは、実際に嗜癖からの回復を目の当たりにしてきた臨床現場における気づきに合致するからである。その気づきをまとめたものが、「アディクションアプローチ」という援助方法論である。

(1) アディクションアプローチ

信田によると、これは「アルコール依存症の療法に端を発した新しい援助方法論」であり、従来の医療によるアプローチに反転する考え方によるアプローチである。その考え方とは、「本人だけではなく家族も援助対象であり（①本人と家族の区別なし）、自助グループによって回復し（②治療者と被治療者の区別なし）、家族の愛情は回復を阻害する要因になる（③愛情は無効である）」というものである（信田 1999: 56-69）。

このアプローチの最大のポイントは「家族はパワーゲームに満ちている」「支配と権力に満ちているのが家族である」という主張である（信田 2002: 3）。②は「治療不要論」でもあると信田は述べる（イラ姫・信田 2001: 81）。アディクションとは、本人による「底つき」（どうしようもない状態の認識）がなければ回復に至らないのである。医学的な治療も、家族による世話焼きもむしろ嗜癖行動を可能にし（enable）、かえって回復を妨げるのである。

このアプローチは、愛情に基づく家族のあり方を覆す。現在自明視されている「家族」とは、「近代家族」と呼ばれる、近代社会の産物である。

(2) 近代家族と愛情

山田昌弘によると、近代家族の基本的性格の第一要件は、家内領域と公共領域の分離である（山田 1994: 33-34）。家内領域は、①自助原則「家族は、お互いの一定の生活水準の確保、および労働力の再生産に責任を負う」と②愛情原則「家族は、お互いの感情マネージ（情緒的満足を得たり不満を処理する）の責任を負う」という二つの原則で律せられる（山田 1994: 43-48）。

これらの原則に含まれる二つの危うさ（①再生産過程自体の不安定さ ②感情自体の不安定さ）⁽⁵⁾と両者の矛盾⁽⁶⁾は、近代家族を本質的に不安定で危ういものにする。この危うさを緩和するため、近代家族は次の三つの装置を持たざるを得ない。それは①愛情のイデオロギー、②

ジェンダーの神話、③国家の介入である（山田 1994: 64-76）。

まず①愛情イデオロギーとは、「家族の責任を負担すること＝愛情表現」というイデオロギー⁽⁷⁾であり、安定のために「家族であれば愛情が自然と湧くはずだ」というイデオロギーを要する（山田 1994: 67）。家族責任を負担しないと、愛情がない＝人間性に欠陥ありと見なされる。

さらに愛情イデオロギーは、ジェンダーの神話（②「女性は本来情緒的存在である」）によっても支えられている（山田 1994: 69）⁽⁸⁾。この神話が女性を「自然な愛情」による家族の世話へと閉じ込める。

その典型である「母性愛」イデオロギー（山田1994: 70）は、「女性＝情緒的存在＝母性本能を持った存在」という神話を成立させ、「家族における女性は、家事労働と感情ワークの責任を一人で抱え込むことによって、そして、その負担が本人の貢献として評価されないことによって二重に抑圧される」（山田 1994: 71）。「本能」による行動は、負担や努力と見なされないからだ。

また、家族責任を負担しないことで、女性は、女性として「人間ではない」と、人間性全体を否定される（山田 1994: 71）。つまり家族責任の負担は、女性の場合、女性としてのアイデンティティや人間性までも揺るがす構造になっており、これが近代家族を支えているのである。

逆に言えば、多くの女性が偏った家族責任の負担を放棄すれば、たちまち個々の近代家族は崩壊するということである。その現われが嗜癖やDVの問題化だと思う。信田は次のように述べる。

以前から夫の飲酒で困る妻はいただろうし、息子の浪費で困る親はいただろう。しかし家族だからとじっと我慢していたか、親戚一同でなんとか支えていたのだ。それをしなくなったことが、依存症の問題として浮上することにつながっている。この場合家族とはほとんどが女性である。（略）我慢しないことが、本人の回復につながることになるのだ。なぜならば、アディクションとして浮上しなければ、解決の手がかりも得られないからである。（信田 2000: 10-11）

以上から、「家族」は「愛情」イデオロギーによって支えられてきたこと、女性が我慢をやめたことによって嗜癖は問題化し、近代家族や近代社会のしくみは揺らぎ始めたことが分かる。すなわち、嗜癖とは近代社会において自明視されてきた家族や愛情、性役割などの正当性を覆すものなのである。このことから、嗜癖とは脱近代の動きとして捉えることができる。

では、第1節でみた自己像が近代を脱すると、いかなる自己が立ち現れるのだろうか。そこでまず自立とは現在、どのような状態として捉えられているのかをみてみると、そこにはジェンダー・バイアスが存在しているという指摘がある。この指摘から、女性は近代的自己の課題自体から排除されていることが分かる。すると、第1章でみた嗜癖からの回復におけるジェンダー差は、あたかも近代的自己の獲得であるかのようにみえる。

しかし嗜癖とは、女性にとって、従来の自己像を飛び越えて新しい大人像を模索するという意味で、やはり脱近代の動きであると考えられる。まず心理学における「自立概念再考」の動きを挙げ、

現在の自己概念について述べる⁽⁹⁾。

第3章 近代的自己のジェンダーバイアス

第1節 自立概念再考

渡邊恵子（1995）は「自立再考」と題した論文の中で、日本における発達心理学上の自立概念の問題点について検討している。渡邊はそこで、日本では「西欧の独立の概念に従って、自立も西欧で理想とされる男性像のもとに」、心理的独立、経済的独立、社会的独立によって概念化されてきたと述べる（渡邊 1995: 96）。心理的独立とは、親への心理的依存からの離脱や主体的自己確立を、社会的独立とは、就職・結婚で社会的地位が定まり、その役割を果たせることを、その基準とするものである（渡邊 1995: 85, 96）。

渡邊によると、青年期（中学2年生～大学2年生）における独立意識の調査にある心理的離乳の指標（表3）「親への依存性」の、青年期中期（高校2年生）における顕著な性差（男子<女子）は、二つの見方で説明できる。しかし、青年心理学では「男子はまさに独立へと発達しており、女子は男子に遅れを取り心理的離乳をしていない」（渡邊 1995: 81）との解釈があるのみである⁽¹⁰⁾。

表3 心理的離乳（渡邊（1995: 80-81）をもとに作成）

① 第1次心理的離乳……青年期前期。親への依存の払拭と親否定に重点のある親からの離脱
② 第2次心理的離乳……前期から後期にかけて。親への依存の反省や感謝に立ち親との絆を再び強めつつ、自立・独立に重点を置いた親からの離脱
③ 第3次心理的離乳……後期以後。本来の自分らしい生き方の確立

このような見方しか見当たらないのは、「男子青年が女子青年より独立であるに違いないという暗黙の前提があるからではないだろうか」（渡邊 1995: 82）と渡邊は述べる⁽¹¹⁾。つまり従来の独立は、「依存の減少」によって捉えられ（渡邊 1995: 81）、「依存」は「抑圧・禁止されるべき否定的概念」（渡邊 1995: 89）として扱われてきた。「独立＝依存の減少」ということは、最終的な発達段階は依存性が全くみられない状態だということになる。

第2節 自立と性役割

従来の依存・独立観に疑義を唱えたのが高橋恵子⁽¹²⁾である。高橋は「自立を依存行動の質的变化の位置側面と位置づけ、従来の依存の概念を拡大し、依存という概念の中に、例えば心の支えを持つというような自立的な人格に内在する成熟した依存性をあげ」、青年において実証した（福島 1995: 95）。

こうした依存概念の再定義を受けて、福島は、男性と女性では求められる自立が異なるという予測に基づいて、成人男女102名（男性50名、女性52名）に対して二点、①自立した男性とはど

の様な人だと思ふか、②自立した女性とはどの様な人だと思ふか、についての自由記述の調査を行った。「自立には男女の区別はない」と考えていた人々(37.25%)を除く、残り64名の回答集計結果をまとめたものが表4である。自立の条件と性役割期待が分かる(図2)⁽¹³⁾。

表4 「自由記述にみる男性の自立・女性の自立」⁽¹⁴⁾ 回答者数(%) 出典: 福島(1995:98)

		男性の自立	女性の自立
経済的自立	経済的に安定している(収入を得ている)	31(48.44)	17(27.56)
	生活力がある	5(7.81)	4(6.25)
	社会的に地位がある	2(3.13)	
	仕事を持っている	1(1.56)	13(20.31)
	合計	39(60.94)	34(56.0)
身近自立	身の回りのことは自分でできる	6(9.38)	
精神的自立	自分なりの考え・意見を持つ	17(27.56)	20(31.25)
	自分の言動などに関して責任を持つ	8(12.50)	2(3.13)
	精神的に安定し、しっかりしている	5(7.81)	3(4.69)
	自分で決定したことを行動にうつせる	5(7.81)	2(3.13)
	物事に対して客観的に判断が下せる	5(7.81)	4(6.25)
	将来や仕事に対して目標を持つ	5(7.81)	5(7.81)
	人に頼らない	4(6.25)	2(3.13)
	親離れしている	4(6.25)	3(4.69)
	自己主張ができる	2(3.13)	
	自分に自信を持つ		4(6.25)
合計	55(86.93)	47(71.33)	
対人的自立	社会の中で自己の役割を認識している	3(4.69)	4(6.25)
	周囲の人とうまく折り合っていくことができる	3(4.69)	1(1.56)
	自己統制	3(3.13)	
	他人に対して思いやりを持つ	2(3.13)	
	人に頼られる	2(3.13)	
合計	13(20.31)	5(7.81)	

図2 「男性・女性の自立している条件と性役割期待」(福島(1995:100)をもとに作成)

自立している人の条件			性役割期待
男性	経済的基盤、判断・責任性、精神的安定、自分なりの信念、自己主張・自己統制、身近自立は絶対必要なわけではないがしているとなおいい	=	経済力がある 行動力・決断力がある 信念をもつ 意志が強い
女性	仕事をもつ、精神的安定、自分なりの信念、身近自立はあたりまえ	≠	男性に依存的 従順で献身的 かわいく優雅である

このように男性と女性とでは「自立」が大きく異なった意味をもっている。従来の「自立」概念を構成する下位概念とされている、心理的独立・経済的独立・社会的独立の内容が、この社会における男性を想定したものであることが明らかになった。「自立」には性役割が深く関わっていることも分かった。⁽¹⁵⁾

以上第1章、第2章、第3章をうけて嗜癖とはいかなる現象なのかを考えてみたい。

第4章 嗜癖とジェンダーの視点

第1節 個人の問題か社会の問題か

浅野千恵は、摂食障害を考える上で、①摂食障害と呼ばれうるような状態・行為にある個人が陥っていくことと、②ある個人の状態・行為が摂食障害と名づけられ、特定の解釈が付与されていくこと（浅野 1996: 204）とをいったん分けて捉えた。そしてこれらが「相互依存的な関係性を持っており、現実的には分離不可能なのだ」ということを示している。浅野（1996）が問題とする焦点は、社会におけるさまざまな言説、特に医学的な言説と個人との間に生ずる相互作用の問題であり、そこに働く権力作用にある（浅野 1996: ii）。

このように、社会的現象はどこに注目するかによって見え方が異なってくる。確かに嗜癖臨床の世界はセラピーによって席卷されたが、それより先に嗜癖には、ベイトソンがAAに見抜いた近代性批判を生み出す働きもあった。この近代性の批判がアメリカでは発展していかなかったのである。そして、信田が指摘するようにアメリカ流の考え方をそのまま用いる日本の現場においてもそうであった（イラ姫・信田 2001: 75, 180-182）。

嗜癖の対象が「もの」から「ひと」へ移行した背景で、自己というフィクションの輪郭が明確になったという指摘は、「ひと」への嗜癖からの回復がセラピーによって担われている所では的を射ていた。そのため、ギデンズもセラピーの勃興に焦点を当てたのだろう⁽¹⁶⁾。

しかし、自助グループへの紹介は、嗜癖問題への対応においてもはや定石である。嗜癖からの回復に最も効果的なのは、自助グループにおける語りであることが明らかにされている⁽¹⁷⁾。また、第1章でみたように、臨床現場では嗜癖にはジェンダーが強く影響していることが見出されている。にもかかわらず、嗜癖という現象が個人の「心」の問題として病理化されるのはなぜだろうか。

この傾向が強まるほど、生き方の制限、性役割規範による抑圧、それらへの抗議は隠蔽される。社会学的研究においては、嗜癖は近代社会の自己像の問題とされ、ジェンダーの視点からの研究はあまり展開されてこなかった。これは、嗜癖がまさに「心の病い」として認識され、アディクションアプローチにみられるような嗜癖のインパクトが隠蔽されたからだとは私考える⁽¹⁸⁾。

第2節 自立・大人概念とジェンダー

私は、嗜癖を近代的自己の問題とする見方では、「女性」にとっての嗜癖を捉えきれないと考える。嗜癖という結果が同じだからといって、「らしさ」規範という原因も同じとはいえないの

である。「男性」と「女性」が置かれた状況は、権力において異なる。嗜癖を捉える際、ジェンダーの視点が不可欠なのである。

そして、第3章で述べたように、発達心理学における「自立」概念も「男性」を想定したものであり、「女性」近代的自己の課題自体から排除されてきた。

江原によれば「ジェンダー秩序」は「男」「女」というカテゴリー自体に、実践できる行為の内容を性別によって異なるものにするという構造になっている（江原2001）。したがって、「女性」が「男性」と同様の「自立」を果たすことの難しさは、女性個人の能力不足に帰することができない。

ところが、従来の「自立」概念にそうかたちで、誰にも頼らず自力で生きることで「大人」になろうとすることは、我慢を女性の美德とする社会通念にも合致してしまう。これによって、女性にとって従来の意味での「自立」の構造的難しさが隠蔽され、女性の「自立」の難しさは女性個人の責任に帰せられることになる。女性の嗜癖は、単に「女らしくあろう」として「過剰適応」した結果なのではなく、この社会において、女性が強い意志で「主体的に」生き「自立」しようとする過程で生じる破綻なのだと思う。

すなわち、嗜癖という現象を捉えるには、近代的自己だけでなく、ジェンダーの非対称性への視点が必要なのであり、⁽¹⁹⁾ 斎藤学が述べるようにこれまでの「大人」像を覆すことが必要だと私は考える。

斎藤学（1997a）は「大人の条件」として、①現実検討の能力②衝動をコントロールできる能力③自分を肯定できる能力④いいかげんにやれる能力⑤人と共感できる能力（斎藤学 1997a: 225）を挙げている。

私が、嗜癖と近代的自己、「自立」「大人」概念の再考を通して強く主張したいのは⑤「他者と共感する能力」と関連して、他者に必要な助けを得ることである。「自立」とは、経済的にも精神的にも自分ひとりで生きていくことではない。現実を検討し、衝撃をコントロールするのは自分自身だが、それは「孤立」を意味しないし、自己の抑制でもない。

そのためには自己を肯定し、自己の限界を把握し、問題を自分一人で抱えずに、必要な助けを求められる能力が必要である。限界を知ることとは否定的なことではない。限界を知るからこそ向上でき、カラ回りすることなく、力を十分に発揮できる。

むすび——回復とは

「アディクションアプローチ」は、嗜癖を個人病理に留めず、嗜癖の原因を社会のせいにするのでもなく、「家族」に焦点を当てる。それは「問題のある家族」を「あるべき家族」に再生する道ではなく、「家族」の常識を覆し、従来の「自立」「自己」概念が陥った閉塞感を突き抜けるものだと私は考える。

嗜癖は危機というより好機をもたらし、嗜癖からの回復は、嗜癖の症状が治まることではなく、近代的自己像の追求からの離脱だといえる。新しい大人像の模索である。だから、はまらないよ

うに自分の行動を注意深くチェックしていかなければならないわけではないというのが私の考えである。

逆に「嗜癖にはまったからこそ、自助グループでさまざまな人びと出会い、仲間を得て、支配—被支配関係ではない人間関係を学習することができ、新しい生き方に踏み出せた」という内容が嗜癖経験者たちのことばにはある。これは、嗜癖にはまれば必ず生き直せるということの意味しない。それまでの生き方を変えることによってしか、嗜癖から回復の過程に向かうのは不可能だったということなのである。嗜癖の経験において、その人が何をしたか、またどんな出会いがあったかなどさまざまな環境や出来事によって、成長できるかどうか、どのような成長かが決まる⁽²⁰⁾。

-
- (1) 斎藤学によると、これは日本の精神医学で言う「対人恐怖」(tajinkyohuと日本語で名づけられており、日本では「社会恐怖」や「対人恐怖症」より広く「自分の視線が他人に有害なので私は外に出られない」という妄想を含む)の一部(斎藤学ほか 2002: 48)である。
- (2) 自助グループ(self-help group, セルフヘルプ・グループ)は、1935年にアメリカで始まったAAにルーツをもつ。ここでは、同じ問題を抱えた者たちが互いの匿名性を保ちながら自らの物語を語る。その語りに対して批判や意見を言わない、その場で聞いたことを口外しないという「言いつばなし、聞きつばなし」が唯一のルールである。それゆえ安全な場たり得る。斎藤学によると、従来の医療や心理臨床による「治療」とは全く異なるこのやり方が、嗜癖からの回復における有効性を示すにしたがって、医療や心理臨床の正当性や専門性は揺らぎつつあるという(斎藤学1997b)。
- (3) 依存症を「過剰な適応が、不適応になってしまった」結果と見る立場に私は賛成しない。「適応」とは「自然」ではなく、「あるべき姿」を指してきたと思う。無藤清子は心理臨床における「治療」の志向を問い、「発達・成熟」と「適応」の混同に警鐘を鳴らす。
- 適応的であること(特に既存の価値観を「受容」することによって得ることのできる現実適応)と、発達の・成長的・成熟的価値とを、セラピストが無意識のうちに結び付け、適応を促進する構えをとることは危険であると考える。(無藤1995:209)
- (4) AAは「12のステップ」(表1)という独自の方法によって、医療によっては治らないアルコール依存症からの「回復」に大きな効果をあげてきた自助グループである。

表1 「AA12のステップ」(AA日本ゼネラルサービスオフィス 2002)

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 私たちはアルコールに対して無力であり、思い通りに生きていけなくなっていたことを認めた。2. 自分自身を超えた大きな力が、私たちを健康な心に戻してくれると信じるようになった。3. 私たちの意志と生き方を、自分なりに理解した神の配慮にゆだねる決心をした。4. 恐れずに、徹底して、自分自身の棚卸しを行ない、それを表に作った。5. 神に対し、自分に対し、そしてもう一人の人に対し、自分の過ちの本質をありのままに認めた。6. こうした性格上の欠点全部を、神に取り除いてもらう準備がすべて整った。7. 私たちの短所を取り除いて下さいと、謙虚に神に求めた。8. 私たちが傷つけたすべての人の表を作り、その人たち全員に進んで埋め合わせをしようとする気持ちになった。9. その人たちやほかの人を傷つけない限り、機会あるたびに、その人たちに直接埋め合わせをした。10. 自分自身の棚卸しを続け、間違ったときは直ちにそれを認めた。11. 祈りと黙想を通して、自分なりに理解した神との意識的な触れ合いを深め、神の意志を知ることと、それを実践する力だけを求めた。12. これらのステップを経た結果、私たちは霊的に目覚め、このメッセージをアルコールに伝え、そして私たちのすべてのことにこの原理を実行しようと努力した。 |
|---|

- (5) この点については、山田（1994：57-64）を参照。
- (6) この点については、山田（1994：54-57）を参照。
- (7) この点については、山田（1994：65-67）を参照。
- (8) 三つ目の装置③国家の介入については、山田（1994：72-76）を参照。
- (9) 浅野千恵によると、「女であること」と「人間であること（主体的に生きること）」は、対立するものとする社会的意味付けがある。両者を捨てずに生きていこうとするところに、すでに摂食障害の契機が存在する（浅野 1996：45）。すなわち、実質的に「人間＝男性」であり、人間像自体が歪んでいるのである。
- (10) 渡邊によると、女子青年は青年期中期にすでに第2次心理的離乳に移行しており、むしろ男子の中期以降の親依存低下は、第1次心理的離乳の現われであり、男子の方が遅れていることになる（渡邊 1995：82）。
- (11) 加藤・高木の「青年期における自己概念の特質と発達の傾向」（『心理学研究』51(5)：279-282, 1980）によると、女子は「親への依存性」が必ずしも独立への障害とはならず、心理的安定と関係している。
- (12) 高橋は、1966年以来依存の再定義を試み研究を進めてきた（渡邊 1995：89）。
- (13) 「経済的な基盤」は女性の自立よりも圧倒的に、男性の自立の特性として捉えられている。逆に女性の自立の特性としての「仕事を持つ」という記述が、男性では一人しかいない。これは「仕事を持つ」ことは男性として当然のこととされているためであり、男性はさらに「家族を養うだけの収入を得ていること」が「大人」の条件になっていると考えられる（福島 1995：97-98）。また、「身辺自立」は自立した男性の特性としてのみ挙げられている。「女性としてあたり前で改めて記述するものではなく、男性だからこそ、できる人が評価されてしまうのかもしれない」（福島 1995：99）。
- (14) 複数回答。なお、「対人的自立」の「男性の自立」は「2(3.13)」の誤りと思われる。
- (15) 性別しつけによって、女性は「自己主張能力」を、男性は「対人関係能力」や「生活身辺の自立能力」を期待されてこなかった。また、日本では韓国、アメリカと比べ「自分の個性や趣味を育てることより、まず家庭や家族の幸せこそが女性の幸せなのだという女役割への期待がきわめて強い」（井上・江原編 1999：48-49）。
- (16) ギデンズが精神療法とセルフヘルプ・グループとを同様に扱い、「再起的自己自覚的覚醒過程の現われ」としたのは、西欧近代社会を見据えたからだろう。すなわち信田が言うように、西欧では嗜癖は「心の問題」として捉えられ、回復においてはセラピーによる「癒し」が主な潮流であったということである。
- (17) これについては、信田（[1996]2001, [1998]2000, 1999, 2000, 2002a）、斎藤（1995）などを参照。
- (18) 浅野は、「心の病い」という領域を捉える上でのフェミニズムの視点を挙げる（浅野 1996：201-202）。
①女性の生き方や自己主張が社会的に制限され、日常的に「女らしさ」を強要されている→「心の病」は社会的抑圧の結果。②「心の病い」と呼ばれるものは、女性の社会に対する怒りや抵抗を統制するための装置としての役割を果たしている→「心の病い」は社会的逸脱に対するラベル。これらだけでは女性たちの「主体性」、「判断力や認識力の正当性や妥当性を認識しそこなってしまう」（浅野 1996：204）い、女性たちから「自らの経験を解釈する権力や力を奪うこと」（浅野 1996：204）になる。そこで浅野は摂食障害の女性たちにインタビューを試み、彼女たちの言葉が文字通り何を意味するのかを追っている。
- (19) 上野によると、女は「男＝人間」との差異化においてのみ定義され、つねに差異をもった性として有徴化される（上野 1995：13）。これにより人間像にバイアスが生じる。
また山田（2002：53）は、男性の性的魅力には、公的領域の仕事ができることが含まれるが、女性の性的魅力はそれとは無関係で、私的領域のセクシーさや家事好きなどで構成されるという非対称性があるという。
嗜癖の中核には他者コントロールがある。しかし、好発嗜癖をみると、男女で非対称的であることが分かる。例えば、男性に多い暴力嗜癖は圧倒的な力の差を前提にしている。
- (20) このことは石川洋明氏の口頭でのご教示による。

【文献表】

A A 日本・ゼネラルサービスオフィス, 2002, 「A A 12のステップ」(<http://www.cam.hi-ho.ne.jp/aa->

- [jso/fsteps.htm](#), 2003. 1. 9).
- 浅野千恵, 1996, 『女はなぜやせようとするのか —摂食障害とジェンダー』 勁草書房.
- Bateson, Gregory, 1971, "The Cybernetics of 'Self': A Theory of Alcoholism," *Psychiatry*, 34: 1-18. (=1990, 佐藤良明訳「『自己』なるもののサイバネティックス—アルコール依存症の理論『精神の生態学改訂版』 思索社, 420-455.)
- 江原由美子, 2001, 『ジェンダー秩序』 勁草書房.
- Giddens, Anthony, 1992, *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism in Modern Society*, Cambridge: Polity Press. (=1995松尾精文・松川昭子訳『親密性の変容——近代社会におけるセクシュアリティ, 愛情, エロティシズム』 而立書房.)
- 福島朋子, 1995, 「自立をめぐって」 柏木恵子編『現代のエスプリ331 女性の発達』, 93-102.
- 井上輝子・江原由美子編, 1999, 『女性のデータブック——性・からだから政治参加まで 第3版』 有斐閣.
- イラ姫・信田さよ子, 2001, 『マンガ 子ども虐待出口あり』 講談社.
- 無籐清子, 1995, 「心理臨床におけるジェンダーの問題」 柏木恵子・高橋恵子編『発達心理学とフェミニズム』 ミネルヴァ書房, 200-222.
- 信田さよ子, 1996, 『アダルト・チルドレン完全理解』 三五館. (再録: 2001, 『アダルト・チルドレンという物語』 文藝春秋.)
- , 1998, 『愛情という名の支配——家族を縛る共依存』 海竜社. (再録: 2000, 『愛情という名の支配』 新潮社.)
- , 1999, 『アディクションアプローチ —もうひとつの家族援助論』 医学書院.
- , 2000, 『依存症』 文藝春秋.
- , 2002, 『DVと虐待——「家族の暴力」に援助者ができること』 医学書院.
- 野口裕二, 1996a, 『アルコールリズムの社会学——アディクションと近代』 日本評論社.
- , 1996b, 『「親密性の変容」をめぐって』 家族機能研究所『アルコール依存とアディクション』 13(4): 338-339.
- 斎藤 学, 1988, 「嗜癖」 土居健郎他編『異常心理学講座第5巻 神経症と精神病2』 みすず書房, 73-129.
- , 1993, 『生きるのが怖い少女たち』 光文社. (再録: 1997, 『家族の中の心の病——「よい子」たちの過食と拒食』 講談社.)
- , 1995, 『魂の家族を求めて—私のセルフヘルプ・グループ論』 日本評論社.
- , 1997a, 『「自分のために生きていける」ということ』 大和書房.
- , 1997b, 「用語解説」 斎藤学訳『フェミニズムとアディクション——共依存セラピーを見直す』 日本評論社, xi-xv. (Claudia Bepko ed., 1991, *Feminism and Addiction*, The Haworth Press, Inc.)
- , 1999, 「人がアルコールやクスリにすぎるとき」 東京都精神医学総合研究所『心のブラックホール うつとアディクション (嗜癖) の病理』 講談社, 20-69.
- , 2003 「講演: 嗜癖とジェンダー」 家族機能研究所『アディクションと家族』 20(1): 39-52.
- 斎藤学編, 1999, 『こころの科学セレクション 依存と虐待』 日本評論社.
- 斎藤学・Aくん・Bくん, 2002, 「ワークショップ 嗜癖としての引きこもり」 家族機能研究所『アディクションと家族』 19(1): 48-65.
- 斎藤環, 1998, 『社会的引きこもり——終わらない思春期』 PHP新書.
- 上野千鶴子, 1995, 「差異の政治学」 井上俊・上野千鶴子・大澤真幸・見田宗介編『岩波講座 現代社会学 11 ジェンダーの社会学』 岩波書店, 1-26.
- 山田昌弘, 1994, 『近代家族のゆくえ——家族と愛情のパラドックス』 新曜社.
- , 2002, 「家族とジェンダー——あまりに『自然』『個人的』に見える家族を考察する」『AERA Mook ジェンダーがわかる。』 朝日新聞社, 51-53.
- 渡邊恵子, 1995, 「自立再考」 柏木恵子・高橋恵子編『発達心理学とフェミニズム』 ミネルヴァ書房, 77-101.

(研究紀要編集委員会は、編集発行規程第5条に基づき、本原稿の査読を論文審査委員会に依頼し、本原稿を本誌に掲載可とする判定を受理する、2003年10月23日付)。