

6

アディクションと現代社会

—アディクション・共依存の概念
に嗜癖するメカニズム

はじめに

筆者は、アディクション・共依存がアメリカ社会のみならず、日本でも——いくらか控えめであっても——浸透する気配をみせているのは決して偶然ではないと考えている。ある社会的な条件のもとでは、アディクション・共依存という「病気」とその回復にむかう運動は、少なくともサブカルチャーとして、根付いていく公算が大きい。近代が押し進めてきた制度的な弱体化は、自己についての確固とした物語の供給メカニズムが作動しない状況で、自分についてのまとまったイメージを独力で獲得・維持することを人々に強いる。が、それを一人でやり遂げることは難しく、自分を映しだしてくれる他者の存在が必要となってくる。他者との人間関係への嗜癖的傾向が自ずと深化する素地がある。多種多様な嗜癖問題も、各々の問題に対応して形成される自助グループもまた、他者の確実な供給という媒介制度としての役割を否応なく担わされている。その意味で、共依存・アディクション概念に「嗜癖する」という現象は、アメリカに限らず、確固とした制度的な後ろ盾が弱まり、アイデンティティの問いが個人に課せられている社会状況にあってはある程度の一般性をもつのではないかと考えるのである。以下、これらの点を、社会学的な観点からみていきたい。

6-1 予言としてのアディクション・共依存

(1) なぜ自己成就してしまうのか

アメリカの機能主義社会学者、マートン (Merton, R.K.) は、「もし人が状況を真実であると規定すれば、その状況は結果においても真実である」というトーマス (Thomas, W.I.) の公理から、社会現象を「予言の自己成就」として分析する方法を提起した。社会現象は、人々の状況の定義によって作り出される側面があるという点で、自然界の現象とは異なる。マートンは、旧ナショナル銀行が、経営は健全で資金が潤沢であったにも関わらず、支払い不能であるという噂が流れたことで、預金者が一斉に預金を引き出して倒産に至った例や、「黒人はスト破りをする」という白人労働者たちの偏見が、黒人を労働組合から締め出し、黒人を本当にスト破り行為に追い込んでしまった例をあげ、この過程を分析した (マートン, 1961)。マートン以降、「予言の自己成就」は、具体的な社会現象の出現を説明するために汎用されている。

社会現象としてのアディクション・共依存の台頭を分析する際にも、この枠組みが援用されている。アメリカ社会でますます多くの人がアディクションや共依存に罹るだろうとの元患者の専門家やセラピストたちの「状況の定義」が、いわゆる科学的な手続きにもとづく検証作業というものを伴っていなかったにも関わらず、社会的な諸過程に組み込まれていくことで「本当」になってきた。このような予言の自己成就からの分析は、前章でみてきたように、批判陣営における議論のひとつの雛型となっている。そこでは予言をしてきた特定の人物、アディクション治療センター、ワークショップ、出版社、フェミニスト書店、トークショー番組といったアディクション・共依存産業というべきものの存在と、その餌食になっている人たちの姿が突き止められていた。つまり、アディクション・共依存の概念が普及したのは、民間健康保険の適応範囲の拡大による成長産業としての物質乱用治療施設の増加、短期間で治療者を養成するトレーニングプログラムの必要性、アディクション・共依存とラベルを貼るアルコール依存のリハビリセンターや専門家たちの利益が大きく関係している、といった分析であった。

しかし、ここで考える必要があるのは、通常、「予言」が放たれたからといって、必ずしもその通りの社会現象がもたらされるわけではないという点である。特に高度情報化社会では、無数の情報＝予言がマスメディアによって瞬時に飛び交っている。緻密なマーケット戦略をもって、業界の利益や生き残りをかけて入念になされる予言でさえ、人々の関心を喚起するとは限らない。予言者の期待に反して、一向に成就しない予言は無数で、そもそも成就されなければ、私たちはほとんどの場合そのような「予言」があったことすら知ることはない。また、予言どおりの現象がもたらされたとしても、短命である場合も多いだろう。

したがって、アディクション・共依存の隆盛を予言の自己成就からみていく社会学的な分析には、アディクション・共依存概念の浸透過程や生育可能性を「産業」というオーソドックスな観点から検討することに加えて、別の観点からの検討もなされなければならない。そのようなアディクション産業ともいべき存在が、前章でみたようなアディクション・共依存への批判を通してマスメディアで再三取り上げられているにも関わらず、少なからぬ数の人々がこのラベルを受け入れるとすれば、どうしてだろうか。「仕掛けられている」ことを知りながら、それでもアディクション・共依存を多くの人が受け入れているとすれば、それはどうしてか。

これらの問いに対する最もシンプルな答えは、ある論者によると、アディクション・共依存がわかりやすい単純明快な概念で、大衆消費にのりやすいからである (Gomberg, 1989)。あるいは、それはアディクション・共依存という商品が、心地よさを消費者にもたらすからだとされている。回復のカンファレンスやワークショップに、週末に参加する多くの女性たちのノリは、温泉保養地に行く際のそれと大差ない。カンファレンスに行ってみるという体験、回復運動の有名人たちから抱擁を受け、本にサインをもらう、そしておきまり文句を復唱する。これらは、温泉保養地において、上手なマッサージを受けたときの感覚と同質である (Kaminer, 1992)。

また、アルコールの妻たちが、共依存という用語を自分たち自身やその行動を記述するために自発的に進んで用い、家族アディクションプログラムで共依存のラベルを受け入れるのは、本当のところそれが何を意味してい

るか、その政治的な機能をまだ十分に理解していないからであるとされる (Asher and Brisset, 1998)。

さらに、多くの女性が共依存の概念に惹きつけられるのは、それが彼女たちの生活のリアリティをあるレベルでは正確に記述しているからである。実際、女性たちは、無力さを感じ、言いようのない不幸せ感を抱いている。共依存の治療というのも、自分たちの幸せと健康を個人的な努力で獲得できるのだという一縷の希望を提供してくれる。彼女たちが、白人 (エスニシティー)、中流 (階層)、異性愛 (性自認) といった点で、特権的な立場にいても、自分たちが社会的に優遇されているという事実を直視しないで済む。共依存は、男性が女性を抑圧する行動に責任をとる必要がないように、女性も、他者への抑圧的な行動の責任をとらなくて済むようになっている (Tallen, 1995)。

共依存概念がもたらす自己解放の可能性についても指摘されている。この概念には、たとえば「男は仕事、女は家事・育児」という性別役割分業を規範とする近代家族が、低い自尊心ゆえに職場からの評価が必要なワーカークリックの夫と、その夫に尽くす共依存症者の妻の病理的な関係である、というメッセージがある。したがって、共依存は、従来の社会規範に対して破壊的な力を秘めており、家族や企業規範から自らを解放させる手だてとして利用できるかもしれない (Giddens, 1992=1995; 中川, 1999, 2000)。

そして、共依存という概念を選び取るに十分な案地も、すでにアメリカ社会にはあった。共依存の回復の運動は、アメリカ社会に脈打つセルフヘルプ運動の一つの現象形態で、イデオロギー的にはプロテスタントの救済の概念と、19世紀の信仰復興運動に遡ることができる (Kaminer, 1992)。また、解放心理療法をベースにしている共依存の主張は、子ども時代が性格形成に重要な役割を及ぼすとか、抑圧的な子ども時代がその後の発達にマイナスの影響を与えると、つまりすでに人々が、よく聞かされてきた馴染みのある話なのである (Rice, 1989)。

また次のようにも分析されている。共依存という病気は、良い人でありたいという人々の願望に合うものである。なぜなら、この病気においては、ドラッグやアルコールに夢中になっていたり、これまで関わってきた数多く

の「悪」にも関わらず、生来的に人間は「善」であるとみなされ、自分の内なる神聖な子どもはこれらの「悪」に汚染されていない。共依存の言葉自体は一時的な流行性のものであっても、人々の生まれ変わり願望や自分探し願望が維持される限り、同様の発想にもとづく概念は、形をかえ、品をかえて、出現しつづけるにちがいない (Kaminer, 1990)。

(2) 「産業の餌食」から「選択する主体」へ

ところで、前章でみてきたフェミニズム陣営や「逸脱の医療化」陣営からの共依存・アディクション批判は、人々、とりわけ女性が、共依存・アディクション産業の餌食に簡単になってしまっている点を強調する。したがってこの種の批判では、とすれば、アディクション・共依存の提唱者たちと同じ、扇動されやすいマスコミ情報の反応体としての「受動性」や、「無力」「犠牲者」の仮定が共有されてしまう。

女性を弱者と仮定することについては、近年、フェミニズムから異論が出されてきた。女性の身体の医療対象化の歴史的过程を分析したリースマン (Riessman, C. K.) は、女性が得たものと失ったものの両方に言及し、女性は、医学が基本的に女性の身体を統制するという仕組みを招来させたという点では犠牲者であるが、他方で女性も、出産の苦痛を軽減するために麻酔の使用を望んだり、妊娠や出産をコントロールしたいと考えていた。動機は違っても、医師と女性の両方が医療化のプロセスに参画してきた。女性も自分達の身体の医療化についての積極的なエージェントなのである (Riessman, 1983)。

アメリカの社会福祉の歴史研究において、ゴードン (Gordon, L.) も、貧困者、特にシングルマザーとその子どもが、公的機関によって介入をうけた被害者であるという定型的な語りにもみられる「女性＝犠牲者」のパラダイムからの脱却を試みている。ボストンの福祉機関のケース記録を再検討するなかで、母親もまた「夫からの暴力」を利用して、いかに福祉機関の担当者と渡り合ったかについて説得的な論証をおこなっている。つまり、貧困女性は単なる男性や公的機関の犠牲者ではなく、ときには家族に必要な公的援助を引き出すために、介入に加担し、一翼を担い、そのラベルを実に巧みに利用

してきた (Gordon, 1988)。

このような研究は、人が生活の全局面やすべての関係性において犠牲者であったり無力であるという仮定の欠陥を、思い起こさせてくれる。そして、人間を自分の行為の合理的選択主体であると仮定するならば、アディクションや共依存のラベルを自ら選び取り操る人たちにこのレベルが、いったいどのようなメリットをもたらすのかについて、もっと積極的な検討がなされてよいと思う。

ライス (Rice) は、共依存を、人々が自分の生活を見、語るうえで、自分たちの問題に対処するために選択している言説として位置づけようと試みている。彼は、「なぜこんなに多くのアメリカの人たちがこの言説に反応し、それを即座に受け入れてしまうのか」と問い、「共依存者であること、つまり共依存というものを信じることで、耐久性のある社会関係がそこに築かれうる共有された足場が提供される。それは自己の安定的な意味づけの土台となる」 (Rice, 1998, p. 15) と考えるのである。このライスの着眼点や議論を参照しながら、アディクション・共依存やその関連用語群に、人々が自ら嗜癖するメカニズムを考えていく。そのためにまず、現代社会の性質というべきものに簡単に触れておきたい。

6-2 親密な関係性への依存メカニズム

(1) 現代社会における「重要な他者」の意義

1世紀以上も前、フランスのデュルケーム (Durkheim, E.) は、共同体から「個人」というものが析出されるようになった過程を説明するなかで、生活圏の拡大、人口移動、そして労働の分業によって、生活全体をつつむ確固とした共同意識が薄れていったことが個人意識の台頭につながったことを説いている。言い換えれば、伝統社会では、「自分とは何か」という問いそのものが、今日のような形では存在しておらず、人はある共同体で生まれ、そこで死んでいった。「自分とは何か」は共同体がはっきりと定義し、それを個人も疑う余地が少なかった。個人という区切も、はっきりとしたものではなかったといえるかもしれない。他方、移動性原理によって成立した近代

社会では、人々は職業システムの要請に従い地理的に移動し、親の職業を必ずしも継承していくわけではない。近代社会は、個人をその移動単位として必要とするのである。このことはデュルケムをはじめとする先人の社会学者たちをして、伝統社会から解き放たれた浮遊する個人がどのようにして道徳的につながれるのか、という大きな問を提起させることになった (Durkheim, 1883=1971)。

この近代社会における換り所のない個人という問題意識を、より現代的な文脈で継承し議論を発展させたのはバーガー (Berger, P.) たちである。バーガーたちによると、テクノロジーが進展してきたことで、生活世界が多元化し、宗教や共同体といった外的権威の後ろ盾が弱まった。生活世界はそれまでの半ば自明で、疑問が生じる余地の少ないものから、不確かな、説明を要するものになった。すべての制度や関係を頼りないものとする溶解作用が社会レベルで働くほど、個人は、自分の存在する意味を自力で探し出す必要がある。個人は、自分は誰であるのか、なぜここに存在しているのかを自問し、アイデンティティの確立作業に向かわざるをえなくなる。というのも、人間は意味の織りなす社会をつくり、そのなかに生きているわけであるが、意味の際限ない過剰な曖昧さには耐えられない。人間が、社会を一定レベルで制度化せざるをえないように、自分についても一定の制度化、つまりある程度の自分についての意味の一貫した物語がなくては生きにくいのである (Berger, *et. al.*, 1973=1997a; 1966=1977b)。

しかし自分についての一貫性のある物語の作成など容易ではない。第一に前述したように現代では、社会の側の絶え間ない変化に呼応して、個人の側においても、ある種の変わり身の早さが要請されているからである。バーガーたちは、近代のアイデンティティの特徴として、「異様に未確定」「異様に細分化されている」「異様に自己詮索的」「異様に個人中心的」を挙げている。言い換えれば、自己アイデンティティが、確定的で、一枚岩的で、自己に無関心というのでは、流動的な近代社会の要請とは合致しないのである (Berger, *et. al.*, 1973=1977a)。第二の困難は、一貫する部分には、プラスの価値が付与されなくてはならない点である。誰しも、存在価値のある人だという、自分についての意味づけが欲しい。そして、第三の困難は、人は自分に

についての何らかのまとまったイメージを確固とした制度的な後ろ盾のない状況下で自力で獲得していく必要があるが、それには他者の協力をとりつけなければならないという点である。自己イメージは、周囲の人たちに映る自分、いわば他者という鏡を通して映し出される。自分の存在する意味は他者によって承認され、他者との関係で証明されなければならない (Berger and Berger, 1983)。

つまり、個人は、自分についての物語をつくるうえで、他人の承認を何としてでも必要とするわけで、自分が価値のある人だと感じさせてくれる関係性に深く依存せざるをえないのである。このことが、アディクション・共依存という概念への現代人の傾斜にひとつの根拠を与えている。すべてのアディクション問題の根幹にあると主張されている関係性へのアディクション、つまり共依存が目されるのは、他者との関係の結び方が、自己を定義するうえで、尋常ならぬほどの重要性をもっているからである。

(2) 「他者」の供給装置としての回復の自助グループ

ところで、アディクション・共依存論は、人は共依存関係にある他者の存在なしに、完璧な嗜癖者にはなれないと説く。これは、たとえばすべてのアルコール依存症に、「重要な他者」が存在するかどうか、というひとつの疑問を生じさせる。過度の飲酒と、悲惨な職業生活や家族生活との関連を推測するのはさほど難しいことではない。アルコール依存になること、あるいはアルコールとされてしまうことは、重要な他者との日々の相互作用を喪失していくプロセスであるとみることもできる。つまり、ここでの問は、次の点である。嗜癖者には自分との関係を維持するのに献身してくれるような他者がいるのだろうか。いや、嗜癖者でなくても、私たちは、人生のすべての段階で、重要な他者を得ることが、それほど容易なのだろうか。

その答えは否であろう。移動性を原理とする近代社会において、人間的な環境は自明なものではなくなってきた。他者との関係は、それぞれのセッティングで他者を選択し、また他者によって選択される、という偶発的な相互性によって規定される。そして、重要な他者の安定的な供給が困難になっていることが、まさにアディクション・共依存のような「問題群」を必要とし

ている、とみることができる。

というのも、前章で詳しくみてきたように、アディクションや共依存症には回復という考えが組み入れられている。その回復の方法は様々であろうが、典型的なものは、お互いのアイデンティティを価値ある方向に支え合うことを目的にした回復の自助グループである。

ここで社会学の言葉を借りてこよう。「媒介する構造 mediating structures」である。これは、個人と近代の巨大な制度との間に存在し、両者を意味があるように結びつける家族、教会、近隣団体、自発的な諸団体などの「制度」を指している。近現代社会において、大きな制度的な後ろ盾がない状況であるからこそ、逆説的に個人を社会につなぎとめる制度がいっそう重要になってきたことは、前述したデュルケムとバーガーたちによって積極的に言及されてきた。デュルケムはそのような制度の要件として、以前から存在していること、常時存在していること、その影響は個人の生活の大部分にわたっていることが必要であるとし、20世紀はじめフランスの社会的諸条件に照らして、具体的に「職業集団」をあげた (Durkheim, 1883=1973)。また、バーガーたちは、デュルケムがあげた個人をつなぎとめる制度の要件に加えて、多くの人々に利用可能であること、という要件を加味して、「家族」が重要な他者の供給を可能することに着目した (Berger and Berger, 1983)。そして、このようにみていけば、回復の自助グループ、特にAAの伝統を継承しているグループもまた、個人に重要な他者を提供するという点で、職業集団や家族にならぶ、同種の制度として位置づけることができるのである。

AAの伝統を採用している回復の自助グループは、前章でみたように間接的には19世紀の禁酒運動、直接的には1930年代のAAの発足に遡る歴史的系譜があった。以前から存在しているのである。また、12のステップを受け継いでいるグループは、定期的に会合を開き、出席者が従うべきプログラムをもっており、一定の手順によって運営されている。アディクション・共依存論者は、自己と社会化の制度との関係において既存の制度を抑圧的だとして攻撃していた。しかし、自分たちもまた、制度的なものに大きく寄り掛っているのである。

くわえて、入会資格を制限するロータリークラブなどの地域のクラブのように、入会に際して厳しい審査がなされるわけではない。神やハイヤーパワーへの忠誠ということも、それほど強く強いられるわけでもなく、参加者が自分の問題と神とを関連づけているかといえば、神に言及しないひとたちも少なくないとされる。これらの回復の自助グループは、通常、柔軟性があり、出席者や会員を組織に無理矢理強く縛りつけないことで、カルト集団と区別されうる。あるグループが自分に合わなければ、別のグループに移ればいい。たとえばライスが紹介しているエピソードは、共依存者の会合に初めて参加した女性の発言である。「こんにちは、私はリングです。この場が私にぴったりくるかどうか、知りたかったので、ちょっと来てみたのです」(Rice, 1999, p.142)。この女性は、少なくとも6回は来てみることを勧められる。

また、共依存の自助グループに至っては、アルコールや他のドラッグ嗜癖者のグループといったものにくらべて、実質的にだれでも参加可能である。これは単にメンバーシップが排他的というだけでなく、共依存者になるためには、いまの「生きにくさ」を、受け入れられない過去の人間関係の断片とつなげて生育史を語ればいい。これでメンバーシップの資格が発生する。誰しもが過去の人間関係を有し、その意味は現時点の解釈にひらかれている。

そして、アディクション・共依存のラベルの受け入れと、AAの伝統を採用している回復の自助グループへの参加は、前章でみてきたように、ある種のコミットメントを伴うものである。人はアディクション・共依存を病気だと認識するだけでは不十分で、病気から回復する必要があるからである。さらに、AAのメンバーは、「回復した」者という過去分詞ではなく、「回復途中」という現在分詞で自分たちを説明するといわれているが、ここには永続的な関係性への期待が込められている。つまり、一度嗜癖者や共依存者となれば、その後もそうであり、回復には長期のタイムスパンが想定されているのである。傷をおったインナーチャイルドを、人は高齢になっても保持することができるのである。そして、たとえ「回復した」とされても、病気や問題を克服した助言者として、自助グループのメンバーシップを保有できる。

すなわち、これらの回復の自助グループの特徴は、デュルケムが、個人と大きな社会とを媒介する集団の要件としてあげた、以前から存在している

こと、常時存在していること、その影響は生活の大部分にわたっていることと、バーガーたちのいう多くの人に入手可能であるという要件を兼ね備えている。そして、このような観点からみれば、前章でみたアディクション・共依存への批判として投げかけられた定義の主観性も、一生涯にわたって病人にされてしまうという点も、議論の単純さも、すべてがプラスに作用する。なるべく多くの人々に該当するように立論されなければならない、主張がシンプルでわかりやすいことこそが大切なのである。

(3) 自分についての物語の書き換えと、その物語の共有

ところで、回復の自助グループで参加者は何をやるのだろうか。アディクション・共依存者は、回復への道筋を探ることが要請されているが、自助グループでは、独力で奮闘するのではなく、他者と協力して回復の努力がなされる。たとえば12のステップの第一段階で告げられるように、自分が「問題」に対して全く無力であることを認め、自分が存在することの意味を皆で確かめ合いながら、それぞれのメンバーが長い回復の道を歩むことが期待されているのである。

ライスによると、アディクション・共依存が魅力的であるのは、その回復の作業を通して集合的な経験が人々に提供されると考えられているからである。そして、その過程で獲得されるのは、集合的アイデンティティである^{*}。たとえば共依存の自助グループの初回参加者は、ある意味ではまだ共依存者ではない。共依存者になるには、そのサブカルチャーに望ましい振る舞いや態度、規範なども習得していかなければならない。会合では、自分自身について話すことが不可欠であるとされる。それも、子ども時代に虐待を受けたとか、無条件の愛情をもらえなかったといったような、過去との因果関係で自分を語らなくてはならない。「自分の改宗とグループでのメンバーシップの地位を確かなものにするために、過去に一生懸命廻り、そして“何かを探し当ててくる”」(Rice, 1998, p. 212) ののである。記憶にないということも、

^{*} これは、対面的でない相互作用においても該当するようである。セルフヘルプ本の女性読者たちにインタビュー調査したシモンズは、セルフヘルプ本を読むことで、浅はかな人と思われることを知っていると述べている女性を分析している。彼女たちは、同様の関心と問題をもつほかの女性読者たちとの、目に見えないある種の幻想的なコミュニティに参加している感覚を得ていると述べている (Simonds, 1992, p. 43)。

それを抑圧しなければならないほどの嫌な体験をしたという枠組みから解釈される必要があるのである。人は、共依存者に改宗し、改宗者として話さなくてはならない。ライスは、過去の生育歴をつくってしまう、やりすぎたと感じるメンバーの感想を紹介している。アディクション・共依存ということですべてのことがつじつまのあうようにうまく説明され、これまでの失敗や間違いも、グループで繰り返し語られる物語に吸収され、そして許される。ここにあるのは、継続的なグループへの参加によって、壊れにくい関係が育まれ、自分のアイデンティティの肯定的な変容とその維持が可能になるのではないかという期待である。自己の個性を踏みにじるすべての制度からの解放を唱えることと、グループに準拠した行動や集合的アイデンティティを形成しようとするのは、この点で矛盾しないのである (Rice, 1998)。

くわえてそのアイデンティティの変容は、親密性の確保と結びついている。お互いよく知らない人たちが互いに親密になっていく効果的な一つの方法は、自分のスティグマを相手に告白し、共有してもらうというやり方である。アメリカの社会学者、ゴッフマン (Goffman, E.) は次のようにいっている。あまりよく知らない「他者と親密な関係をむすぶとき、我々の社会では、このような関係は人に知られていない欠点を互いに告白し合うことで成立する」(Goffman, 1963=1980, p. 122) のだと。

アディクション・共依存のラベルは、これまでの自分への見方を捨てさせ、新しい自分についての認識、そして仲間、さらには親密性のビジョンを提供しているのである。だからこそ、本来は否定的であるはずのラベルを選ぶことで、一旦自己イメージが低くなくても、仮にそのラベルを一生を通じてマネージする必要があっても、人はそれを選び取ってしまう。重要な他者の供給がスムーズにいかない現代社会にあっては、アディクション・共依存のラベルを選んで、それに嗜癖することも、社会へのひとつの関わりのあるあり様なのかもしれない。

***** 文 献 *****

- Asher, R. and Brissett, D. 1988 Codependency: a view from women married to alcoholics. *International Journal of the Addictions*, 23(4), 331-350.

- Berger, P., Berger, B. and Keller, H. 1973 *The Homeless Mind: Modernization and Consciousness*, Random House. [高山真知子・馬場伸他・馬場恭子 訳 1977a 『故郷喪失者たち——近代化と日常意識』 新曜社.]
- Berger, P. and Luckman, T. 1966 *The Social Construction of Reality: a treatise in the sociology of knowledge*, Doubleday. [山口節郎 訳 1977b 『日常世界の構成——アイデンティティと社会の弁証法』 新曜社.]
- Berger, B. and Berger, P.L. 1983 *The war over the family: capturing the middle ground*, Anchor Press.
- Durkheim, E. 1893 *De la division du travail social—Étude sur l'organisation des sociétés supérieures*, P. U. F. [田原音和 訳 1971 『社会分業論』 青木書店.]
- Giddens, A. 1992 *The Transformation of Intimacy: Sexuality, Love and Eroticism*, Polity Press. [松尾精文・松川昭子 訳 1995 『親密性の変容』 而立書房.]
- Goffman, E. 1963 *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*, Prentice-Hall. [石黒 毅 訳 1980 『スティグマの社会学——烙印を押されたアイデンティティ』 せりか書房.]
- Gomberg, E. L. 1989 On terms used and abused: the concept of 'codependency'. *Drugs and Society: Current Issues in Alcohol and Drug Studies*, 3, 113-132.
- Gordon, L. 1988 *Heroes of their own lives: the politics and history of family violence—Boston 1880-1960*, Penguin Books.
- Kaminer, W. 1992 *I'm dysfunctional, you're dysfunctional: the recovery movement and other self-help fashions*, Addison-Wesley.
- Kaminer, W. 1990 Chances are, you're co-dependent too. *New York Times Book Review*. 11 February 1990, 1, 26, 27.
- Merton, R. 1957 *Social theory and social structure*, The Free Press. [森 東吾 他 訳 1961 『社会理論と社会構造』 みすず書房.]
- 中川輝彦 1999 「心の時代」の社会学的分析に向けて, 大阪大学人間科学部 『年報人間科学』 第20号, 491-508頁.
- 中川輝彦 2000 「“心理学の人間”の近代」大阪大学人間科学部 『年報人間科学』 第21号, 175-190頁.
- Rice, J.S. 1998 (paperback edition). *A Disease of one's own: psychotherapy, addiction, and the emergence of co-dependency*, Transaction Publishers.
- Riessman, C.K. 1983 Women and medicalization: a new perspective. *Social Policy*. Summer, 3-18.
- Schaler, J.A. 2000 *Addiction is a choice*. Open Court Publishing.
- Simonds, W. 1992 *Women and self-help culture: reading between the lines*, Rutgers University Press.
- Tallen, B.S. 1995 Codependency: a feminist critique. In Babcock, M. and C. McKay (eds.) *Challenging codependency: feminist critique*, University of Toronto Press, 169-176.



女性嗜癮回復者にみる 共依存問題と文化的コンテクスト

——レジリエンシー・モデルを中心として

はじめに

本章では女性嗜癮回復者に焦点をあて、嗜癮からの回復に関わる問題点を取り上げる。とりわけ、(1) 女性嗜癮者の共依存行動、(2) 回復者を支援する専門家の社会文化的適用能力 (cultural competency^{*})、(3) 社会的感染理論 (social contagion model) の理論的枠組みにおいて薬物乱用を考えたとき、その保護因子 (protective factors) となる弾性回復力の概念モデル、について考えてみたい。これらを論じるにあたり、共依存、女性嗜癮者研究

* 社会文化的適用能力 (cultural competency): 合衆国保健社会福祉省少数民族部局 (Office of Minority Health, U.S. Department of Health and Human Services) は、cultural competency を次のように定義している: 「社会文化的適用能力」とは、言語、思考、会話、行動、習慣、信念、価値観などが異なる、つまり、人種的・民族的・宗教的・社会的に異なる条件下にあっても、諸機関の専門家個人あるいは組織全体が、社会サービスに対する消費者や地域社会の要望に答えて、調和を保って効果的に目標を達成させる能力を指す (*Substance Abuse and Mental Health Services Administration*, 2000)。
合衆国人口の大多数を占める白人、キリスト教徒、あるいは教育のある中産階級以上に属する政策立案者、組織運営者、研究者等の価値観を尺度にして保健福祉を論ずることは非効率的であると、1990年代頃から言われるようになった。多様なマイノリティの地域社会では、彼らの社会文化的背景、環境を理解しなければ、保健福祉を促進するプログラムを効果的に推進することは困難であることがわかったのである。保健社会福祉省のラモス氏は、「精神保健施設、教育機関など公的許可を受けた組織は、スタッフの規準や資格に「社会文化的適用能力」を加えることが不可欠である」と述べている (USDHHS, 1997)。(訳者)