



Title	「心理学的人間」の近代
Author(s)	中川, 輝彦
Citation	年報人間科学. 2000, 21, p. 175-190
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/8184">https://doi.org/10.18910/8184</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## 「心理学的人間」の近代

### 〈要旨〉

本稿では、近代社会における心理学と精神医学の役割について論じる。

まず、近代社会において狂人が排除されており、この排除に心理学と精神医学は関与している、という事実をめぐる、ミシェル・フーコー(Foucault 1966≡1970, 1972≡1975)の議論を、高橋涼子(高橋 1993)と佐藤俊樹の議論(佐藤 1993)を援用しながら検討する。この検討をつうじて「心理学と精神医学は『心理学的人間』(Foucault 1966≡1970)を仮定することによって営まれている」という命題、「選択―帰責の論理」(佐藤 1993)は近代社会をささえるとともに、狂人を排除する」という命題を確認する。

次に、この2つ命題によって、心理学・精神医学の次の3つ役割を説明する。「悪から病へ」という逸脱の意味の変化、逆に「病から悪へ」という変化、あらたな逸脱カテゴリーの発明への貢献という三つの役割である。そのさいコンラッドとシュナイダーによる逸脱の医療化研究(Conrad & Schneider 1980)、ストレス学説の「犠牲者非難」への加担についての研究(黒田 1993, Greco 1993)、共依存の社会学(野口 1996)を参照する。

### キーワード

心理学的人間、選択―帰責の論理、悪から病へ、病から悪へ、逸脱の発明

中川輝彦

## 1 導入

本稿は、近代社会における心理学の役割の整理を目的としている。心理学が果たしてきたいくつかの役割を、心理学と近代社会それぞれの性格から系統的に説明する。なお、特別に断らないかぎり、本稿では、「心理学」を現在の大学制度上の「心理学」だけでなく、「心理」(psycho)をあつかう科学を広くさす言葉としてもちいる。したがって「心理学」としばしば区別される「精神分析学」や「精神医学」も「心理学」に含まれる。

議論は次のような手順で進める。まず、近代社会における狂気のとりあつかわれ方、そこでの心理学の役割に注目しながら、近代社会と心理学の性格についての仮説を提出する(2節、3節)。次に、それまでの議論ではふれなかった、心理学の役割を記述するとともに、それらの役割を前半の議論で得られた仮説によって説明する(4・6節)。こうした一連の作業をつうじて、心理学が近代社会の維持・再生産に貢献してきたこと、その一方で、近代という枠組みの中ではあるが、社会生活をささえる「意味の世界」のダイナミズムに関わってきたこと、が示されるだろう。また、そうした役割を心理学が果たしてきたのは偶然ではなく、近代社会をささえている「論理」と心理学が前提としている人間像ゆえに、そのような役回りが心理学に与えられてきたことが説明されるだろう。

## 2 心理学的人間

近代社会において狂人は閉じこめられるか、閉じこめられなかったとしても何らかの管理が狂人に対してなされてきた、また、狂人の選別技術および狂気の「治療」技術としての役割を精神医学や臨床心理学が果たしてきた、というよく知られた事実から議論をはじめることにはしたい。

近代社会と心理学について、これらの事実は何を語っているのか、あろうか？

上記の事実からは、近代社会における「狂気の疎外」、「心理学的人間」(omo psychologicus)という心理学の前提、「選択―帰責の論理」という近代社会の原則、という三つの命題がひきだせると思う。以下、順に論じていこう。

フーコーは、一七世紀にはじまり現在もつづく狂人の閉じこめに、「狂気の疎外」を読みとった。彼の著作、『精神疾患と心理学』と『狂気の歴史』は、「狂気の疎外」の批判の書である。

いったい「狂気の疎外」とは何であり、彼は何を批判しようとしたのだろうか<sup>1)</sup>？

フーコーは、かつて狂人はコミュニケーションの主体であった、と主張する。西欧社会において、一七世紀半ばまでは「何人かの狂人は本を書き、それが出版され、狂気作品」として、「教養ある公衆」によって読まれてゐた(Foucault 1966=1970:118)。しか

し、一七世紀半ばになると状況は一変する。「富の生産、流通および蓄積に参加できない」という理由で、同じようにカテゴライズされた他の人びと<sup>2)</sup>と共に、「医学的な使命はまったく」もたない「一般病院」に閉じこめられるようになった (Foucault 1966=1970:120)。狂気の言葉は流通しなくなったのである。

一七世紀半ばから一八世紀にかけての閉じこめは、狂人は本質的に罪あるものである、という意識をつくり出した、とフーコーはいう。「狂人たちを梅毒患者、風俗壊乱者、多くの重・軽犯罪者などと同居させたこの隔離空間は、一種の漠然たる同化作用を引き起こしたのである。そのため、道徳的・社会的に有罪なものと狂気とは、親類としての縁を結ぶことにな」 (Foucault 1966=1970:122) った。

18世紀になり「富の生産、流通および蓄積に参加できない」 (Foucault 1966=1970:121) 人びとをまとめて閉じこめる、という実践は廃れていく。しかし、それまでに醸成された「狂人は自由な身に戻されると、周囲の家族にとって危険な存在になりうる」 (Foucault 1966=1970:124) という狂気イメージゆえに、狂人は閉じこめられ続けた。今度は「狂人専用」への収容である。そして、この「狂人専用」の施設に医師が招かれた (Foucault 1966=1970:125-126)。

ところで一七世紀以来はぐくまれてきた狂気を罪あるものとする意識は、狂気に対するもうひとつの意識の基盤となった。狂人は、本質的に悪なのだから、善ないし悪を選択する可能性をもたない。つまり、内的な意味での自由、道徳的な意味での自由をもたない、

という意識である。狂気は、人間を「決定論の中につないでしまう過程」 (Foucault 1966=1970:133) として理解されるようになったのである。

「自由の消失」を「狂気の基礎・秘密・本質」 (Foucault 1972=1975:461) とするような意識にもとづいて、医師が狂人を観察するとき、「狂気の心理学」がはじまった。フーコーは一八世紀後半に活躍した医師の言葉を引用している。「(狂人の言動について記録した) 日記集は、新事実、新しい観察、新しい真実な経験を提供して、人間に坎する心身両面の学問に豊かな広大な源泉となるだろう」 (Foucault 1972=1975:464) ( ) 内は引用者による補足。

狂人は「決定論の中につな」がれている、という認識は、狂人を狂気たらしめている非理性もまた「決定」されているのであり、そこにパターンや法則を見つけることができるのではないか、という期待につながる。この期待のさきには、非理性の法則性を利用により、非理性を制御することによって、狂気を「治療」することができるとではないか、という期待がある。つまり、心理学のもつ可能性、狂気の「治療」技術としての可能性への期待である。このような期待は前提もとづいて、非理性の法則性の探求、現在にまでつづく「狂気の心理学」とそれを利用した「治療」がはじまったのである。

フーコーが「狂気の疎外」というテーマで何を問題にしていたのか、以上の議論から答えることができる。彼が問題にしようとしていたのは、狂人のあつかわれ方が残酷である、ということではない。もちろん、そうした意識も彼にはあっただろうが、むしろ、狂人が

コミュニケーションの主体として扱われていない、つまり、狂気の言葉が言葉として耳を傾けられておらず、せいぜい心理学上のデータとしてしかあつかわれていないこと、を批判することに重きがおかれている。その証拠に、フーコーは、次のような提言を行っている。狂人から主体としての地位を剥奪したうえでに展開する心理学にかえて、あらたに「根元的言語に還元された狂気の研究」(Foucault 1966=1970:134)が必要である、と。

「狂気の疎外」という命題は、心理学という営みについての命題でもある。「自由の消失」に「狂気の本質」を見いだす意識は、「狂気の心理学」のみならず、心理学一般をも成立させた、とフーコーは見ている(Foucault 1966=1970:130)。彼によれば、心理学とは「心理学的人間」の探求である。「心理学的人間」とは、次のような人間像である(Foucault 1966=1970:152-153)。人間は、「自然本性のレベル」で理性と非理性という作用を内にそなえており、理性的になる可能性もあれば、狂気におちいる可能性もある。理性的であるとき人間は自由であるが、狂気ときは「決定論の中」にいる。つまり、理性は自由であるが、非理性は「決定」されている。このような人間像をもとに心理学は営まれている。心理学は、「決定」されているがゆえに、法則やパターンを見いだすことができるかもしれない。「心理」の部分、すなわち非理性を探索する、という営みなのである。

### 3 選択―帰責の論理

ここまでの議論は、現在、行われている狂人の閉じこめを記述するものではあっても、それを十分に説明するものではない。たしかに、一七世紀以来の狂気を罪あるものとする狂人に対する意識は、狂人の閉じこめの理由のひとつとなっているかもしれない。しかし、多くの社会過程から排除されていることには、これ以外のより重要な理由がある。

高橋涼子は、フーコーの狂気論と監獄論をあわせて検討することによって、近代社会を「非理性を理性によってよく管理し統合している」「自己決定力をもつ自律的でよく統合された」主体」(高橋 1993:371)ならざる人(狂人はその典型である)を精神医療の管理下へと「排除」する「排除のシステム」として特徴づけている。「監獄と精神病院という二大施設」は「社会的異常・混乱の収拾と排除」(高橋 1993:371)にあたる社会統制装置である。理性的な「主体」による「異常・混乱」は、(法的手続きを経て)監獄への収容によって統制される。しかし、狂気におちいつている人の場合は、監獄への収容という統制戦略はとれない。近代刑法の原則において、逸脱が犯罪であるのは「犯罪者の意志がどの程度まで(犯罪行為に)含まれているのか」(高橋 1993:363、(一)内、引用者による補足)に左右される。狂人は「決定論の中」にいる、意志による選択の余地がないということになる。狂人に対しては、犯罪の責任を問えない。

そこで「監獄」にかわって「精神病院」が狂人の統制にあたることになる。

上述の近代刑法の原則は、近代社会における営み一般の原則と言えるかもしれない。西欧近代、日本近代それぞれの形成過程まで視野に含めた比較社会学を行った佐藤俊樹によれば、近代社会に共通する特徴として、「家族や企業、学校などの具体的な諸制度の運営上で、個人の選択の自由を大幅に認める選択―帰責の論理をとっていること」(佐藤1993:137)をあげている。「選択―帰責の論理」とは、個人による選択の可能性(自由)を尊重しなければならない、という規範と、個人は自己の選択の責任を負わなければならない、という規範のセットである。「選択―帰責の論理」とは、たとえば「組織」への貢献には正のサンクションを、失敗には負のサンクションをとるという「近代社会の大きな特色である『業績主義』原理」(佐藤1993:137)をささえる「論理」である。「選択―帰責の論理」は、「業績主義」というかたちをとって、個人の力を「組織」の力へと変換する役割をはたしてきた。「選択―帰責の論理」は、強大な力をもつ近代資本主義や近代国家の基礎である「近代組織」をささえているのである。

「選択―帰責の論理」とは排除の「論理」でもある。選択の主体ではない個人は、「選択―帰責の論理」によって営まれる社会生活に参加する資格をそもそももたない。なぜなら、そのような個人の参与を大量に認めれるなら、「選択―帰責の論理」は社会生活の「論理」とはならないからである。責任の帰属は、おそらくは社会生活に

おいて不可欠な営みだからである(橋爪1985:106)。このことと「狂気の疎外」という命題とあわせて考えるなら、「選択―帰責の論理」は狂人を排除する「論理」であることがわかる。

ここまでの議論は次のようにまとめられるだろう。近代人は「狂気」に「自由の消失」をみる意識と「選択―帰責の論理」にもとづいて狂人を排除する一方、狂気を狂気たらしめている非理性を「決定論」的な枠組みで理解することによって、理性により非理性を制御する技術(心理学)をつくり出してきたのである<sup>3)</sup>。

次節からは、近代社会の原理としての「選択―帰責の論理」、理性による非理性の法則性の探求としての心理学という二つの命題によって、「意味の世界」において心理学が果たしてきた役割を説明することが可能であることを示したい。逸脱カテゴリーに与えられる意味の変化(「悪から病へ」逆に「病から悪へ」、あらたな逸脱行動のカテゴリーの創出に貢献するという役割を心理学ははたしてきたのだが、これらの役割もまた、上記の二つの命題から説明することができるのである。

#### 4 悪から病へ

心理学は、3節でみたように非理性の探求ではあるが、そうした探求の一環として、いくつかの行為カテゴリーについて、行為を理性的な選択によってではなく(理性や意志ではない)心理的作用からの説明を試みてきた。以下の三つの節では、心理学の提出してき

た行為の説明図式が、その行為に与えられる意味の変化をもたらすための資源としての役割をはたしてきたことを示す。

コンラッドとシュナイダーによる「逸脱の医療化(medicalization)」研究は、逸脱行為の意味の変化(悪から病へ(from badness to sickness))において精神医学がはたした役割を論じている(Conrad & Schneider 1992)。以下、コンラッドたちの議論をとりあげつつ、この役割について検討していきたい。

「悪」と「病」というのは逸脱のサブカテゴリーである。ある逸脱行為が「悪」とされるか「病」と見なされるかをわかつのは、逸脱がなされるにあたって逸脱者の意志が介在したと見なされるかどうか、である。パーソンズ以来の病人役割研究の伝統に依拠しつつ「故意(willful)と見なされた逸脱は犯罪として定義される傾向にある。故意ではなう(unwillful)と見なされた逸脱は、病(illness)と定義される傾向にある」(Conrad & Schneider 1992:32)と、コンラッドたちは言う。そして「逸脱の医療モデル」を「逸脱行動の原因を個人の内側にもとめ、想定された生理的、体質的、器官的ないし、ときとして心理的な、作用ないし条件が行動上の逸脱をひき起こすと仮定する」(Conrad & Schneider 1992:35)モデルと定義するのである。逸脱の「意志モデル」という言葉を彼らが使っているわけではないが)と「医療モデル」が対置されているのである。

医療化にともなう「悪から病へ」という行為の説明図式の変化は、責任の帰属も変化させる(Conrad & Schneider 1992:248)。逸脱をして、それは「悪」ではなく「病」ということになれば、逸脱者

は責任をまねがれるのである。

コンラッドたちは、いくつかのケーススタディ(狂気、アルコールイズム、薬物中毒、子どもをめぐる逸脱(非行、多動(hyperactivity)、児童虐待)、同性愛)から、逸脱が医療化されるプロセスについて「時系列モデル(sequential model)」を提出している(Conrad & Schneider 1992:266-270)。それによると成功した医療化は、次のようなプロセスをたどる。(1)逸脱と定義される行動の存在(definition of behavior as deviant)。(2)試掘：医学的発見(prospecting; medical discovery)(医学専門誌に逸脱行動が医学的問題としてとらえる論文が掲載される)。(3)クレイム・メイキング：医療および非医療の利害関心(claim-making; medical and nonmedical interests)(医師、行政機関、製薬会社、セルフヘルプグループといったさまざまな行為者が、それぞれの利害にもとづいて医療化を推進、あるいは阻止をめざして活動する)。(4)正当化：医療の「なわばり」の安定化(legitimacy: securing medical turf)(法、行政といった「公的」なレベルで逸脱の医学的定義の採用が推進される)。(5)逸脱の医学的表示の制度化(institutionalization of a medical deviance designation)(法律や医学の診断基準における逸脱の医学的定義の採用される)

上記の「時系列モデル」からもあきらかなように、医学研究の役割は、逸脱行為の「意志モデル」にかえて「医療モデル」を提出することにある。「医療モデル」の提示する行為の説明図式がなければ、医療化は進めようがない。たしかにコンラッドたちの言うように、

「医療化」はさまざまな行為者の利害関心にもとづく交渉という「政治的」過程であって、「科学的達成ではない」かもしれない(Conrad & Schneider 1992:273)。しかし、上記の時系列モデルからあきらかのように、逸脱の「医療モデル」がなければ「政治的」過程もはじまらないのである。

医療化においては、医学の中でも精神医学が重要な役割を演じてきた。精神医学は「強迫性(compulsivity)」という概念をもちいることによって、多くの「逸脱の医療モデル」をつくり出してきた、とコンラッドたちは言う。「強迫性」とは「せずにはいられない」という個人の「理解とコントロールを越えた『力』」(Conrad & Schneider 1992:273)を意味している。「強迫性」は「すべての嗜癖概念の核」(Conrad & Schneider 1992:273)にあり、同性愛、精神病理、多動や児童虐待などが「強迫性」によって説明されてきたのである。

ここまで紹介してきたコンラッドたちの研究を、「選択—帰責の論理」によって営まれる近代社会、「心理学的人間」を想定して営まれる心理学、という命題を再確認する議論として位置づけることは容易である。「強迫性」とは非理性の作用であり、強迫性による行為の説明や強迫性の治療方法の探求とは、理性による非理性の探求の一環として位置づけられる。また、「強迫性」による逸脱行為の説明が、逸脱行為がなされるさいの逸脱者の意志の介在の否定、選択の可能性を否定をとまなうことは、「決定」されたものとしての非理性という心理学の前提から説明できる。また、精神医学的な説明図式によ

る意志の介在の否定が、逸脱者の責任免除につながることは、「選択—帰責の論理」の作用ゆえと考えることができるだろう。

## 5 病から悪へ

4節でとりあげた「悪から病へ」とは見たところまったく逆の変化にも、心理学は関わっている。病の有責化、あえて名付けるなら「病から悪へ」とでも言うべき変化である。

医学は「ストレス」による病(「心の病」のみならず「身体の病」も含めて)の説明を試みてきた<sup>3)</sup>。「ストレス」をくり返し経験すると病気になる、という説明が行われてきたのである。こうした現状をふまえ、医療社会学では、「ストレス」による病の説明は「犠牲者非難イデオロギー」になる、という指摘がくりかえされてきた(黒田1992、Greco 1993など)。そうした説明は「病気になったのは病人がストレス管理を怠ったせいである(ゆえに病気になった人が悪い)」という論理に加担することになる、というのである。

この「犠牲者非難」の論理の前提となっているのは「ストレス管理は可能である」という命題であるが、これを強化しているのが「ストレス」をあつかう心理学である。「ストレスの心理学」の重要な主題のひとつに「ストレス・コーピング(stress coping)」の研究がある<sup>4)</sup>。これは心が「ストレス」状態におちいついていく過程を探求し、そこに一定のパターンや法則を見いだそうとする研究である。「ストレス・コーピング」研究には、こうした法則性を応用すること



によって「ストレス」状態にならないように対処する方法の研究も含まれる。「ストレス・コーピング」技術が提出されればされるほど、また、そうした技術が技術として信頼を得れば得るほど、「ストレス管理は可能である」という命題の信憑性は高まることになるだろう。

「病から悪へ」という変化と心理学の関わりもまた、2、3節で提出した仮説から説明することが可能である。「選択―帰責の論理」についてはいうまでもないだろう。予防できたはず（選択可能性の存在）なのに病気になるたのだから、病気になるた責任は本人にある（逸脱は選択されたものであるから責任がある）、という論理は「選択―帰責の論理」に他ならない。

では「ストレスの心理学」と「心理学的人間」像との関係は、どうだろうか？

「ストレス・コーピング」研究の基本モデルは、ごく単純化すれば次のようにまとめられるだろう。まず「ストレス」は「情動」と結びつけて定義される。例えば「いらいら」や「悲しみ」は「ストレス」である、とされる。これらの「情動（↓ストレス）」は、個人の身の上における「ストレス刺激」となる出来事（主に、もろもろの「日常苛立事(daily hassles)」がとりあげられてきた）、および、そうした出来事に個人の「コーピング」（いかなる「認知的評価」をくだし、いかなる行動をとるか）の関数である。いかにして個人がストレスサーに対処（コーピング）するか、が「情動（↓ストレス）」を規定する、というわけである。もちろん、研究にあたって実際に使われているモデルは、もっと複雑で「ストレス・コーピング」の

結果としてあらわれた「情動（↓ストレス）」が回帰して、あらたな「ストレス刺激」を生み出すといった回帰が考慮されたり、「性格」や他者からのサポートをはじめとする「資源」などのさまざまな変数がモデルに組みこまれてきた。

「ストレス・コーピング」研究とは「情動」の研究としての側面をそなえている。そこでは「ストレス刺激」に対する「認知的評価」や対処行動と「情動」との関係が研究されてきたのである。本稿の論旨にそってパラフレーズするなら、「情動≡非理性」の法則性が、行動や認知との関係で探求されているのである。また、「ストレス・コーピング」研究が「コーピング」技術の研究と結びついていることからわかるように、「情動≡非理性」の法則性を把握するならば、合理的に「情動≡非理性」をコントロールできるようになる、という前提もそこには見られる。コントロールの主体としての理性とコントロールの客体としての非理性という構図、つまり、自由な（それゆえ決定された存在↓非理性に対して主体として臨むことのできる）理性と、決定されているがゆえに客体にとどまらざるを得ない非理性というペアは、まさに「心理学的人間」として想定されている人間像に他ならない。

## 6 逸脱の発明

「強迫性」による行為の説明は、逸脱ではなかった行為を逸脱にしてしまう可能性もある。コンラッドたちは「中庸ではなく、過度

で、『コントロールを喪失(out of control)した振舞いは、行動の結果如何にかかわらず、潜在的に逸脱的である』(Conrad & Schneider 1992:273)と指摘していたが、具体的な事例をとりあげて論じたわけではなかった。あらたな逸脱カテゴリーの創出について、ここで参照するのは、『共依存(codependency)』をめぐる野口裕二の議論である(70)。

野口によると「共依存」とは、その名のとおり「共に依存しあう関係性」(野口 1996:155)であり、「共依存者」とは、依存されることに依存している人、つまり、依存されることをやめられない人をさす言葉である。「共依存」は病気として、少なくとも一部では考えられている(71)。「共依存」という言葉は七〇年代のアメリカのアルコール臨床でつくりだされた(野口 1996:155-156)。このような言葉の来歴からも想像のつくように「共依存」の典型は、アルコールの夫とその妻がしばしば織りなす次のような関係である(野口 1996:155)。アルコールの夫は、アルコールに依存しているだけでなく、妻の世話にも依存している。彼は、妻の世話なしには、生活が続けることができないのである。一方、妻もまた夫に依存されることに依存している。だから、彼女は夫から多大な迷惑をこうむったり、暴力を振るわれたりしても、夫から離れられない。また、夫が回復するためには、彼女が世話をやめることが必要である、と治療の場で聞かされても世話をやめることができない。まさにアルコールの夫婦は「共に依存しあう関係」をつくりあげているのであり、妻は典型的な「共依存者」として、夫に依存されることに

依存しているのである。

誰かに依存されることに依存する人は「共依存」という病にかかっているのだ、という論理は「医療化の飛躍的な拡大の切り札」(野口 1996:157)になりうる、と野口は考えている。この論理によつて、さまざまな人や関係を「共依存」としてカテゴライズすることが可能になるのであり、実際そのような企てが試みている人もいる、というのである(72)。野口は次のように指摘している(野口 1996:160)。この論理をもちいれば、仕事に自己の価値を見いだしている人は、その人の仕事に依存している「他者」(例えば「会社」)に依存されることに依存している、という意味で「ワーカホリック」という名の「共依存者」である。さらに「ワーカホリック」の夫の世話をすることに価値を見いだしている妻は、アルコールの妻と同じように夫に依存されることに依存されているから「共依存者」であり、そうした夫婦関係は「共依存」だ、ということになる。「共依存」概念は、「夫は仕事、妻は家事(夫の世話)」という、いわゆる「近代家族」の規範イメージにしたがうことじたいを病気の証にしてしまふのである。さらに、この病は「社会システムそのものが共依存的である」(野口 1996:160)という言説すら可能にするのである。「共依存」は、社会批判のレトリックとしても利用されてきたのである。ここまで概念の適用範囲を広げると、なぜ「共依存」は病なのだろうか、という疑問が出てくる。「仕事」や「家事」といった逸脱とされているわけではなく、ときとして「望ましい」とされるようなことにコミットしているからといって、なぜ、病氣あつかい、逸脱

あつかいされなければならないのだろうか？

この疑問に対して、野口は「再帰性規範」という概念を持ちだして答えている。彼のいう「再帰的」とは「不断の反省と修正ということの意味する」のであり、「再帰性規範」とは「単なる繰り返しであつてはならないという規範」(野口 1996:174)である。他者への世話をやめられない、ということは、行動や生き方を「反省」したり「修正」したりすることができない、ということである。「共依存」状態にある人は、再帰性規範に違反していることになる。

野口の議論で、共依存をめぐる精神医学や臨床心理学の言説が、いままでは逸脱ではなかった行為を「逸脱」として意味づけるための資源としてもちいられていることを示唆している。「逸脱の発明」の資源としての心理学の可能性を指摘しているわけだが、この可能性もまた、「選択―帰責の論理」と「心理学的人間」をもちだすことによって説明することができるのだろうか？

まず「選択―帰責の論理」と「逸脱の発明」の関係を考えたい。まず「選択―帰責の論理」が「排除の論理」でもあるということに関連して、次のことを確認しておきたい。「選択―帰責の論理」の前提には、選択されたわけではない振舞いは、その振舞いの内容や帰結にかかわらずあつてはならない、という原則があると考えられる。「選択されたわけではない振舞い」というカテゴリーを限定なしに認めてしまえば、責任を問ひようのない振舞いが大量に出現しかねない。そうなれば責任帰属とそれともなう正負のサンクションによって人びとを動機づけ、秩序を構成することは不可能になる。「選択

―帰責の論理」が社会秩序をつくり出す「論理」となるには、「振舞いを選択すること」を規範とすることが条件なのである。近代社会が、「選択―帰責の論理」でまがりなりにも「秩序」を構成しつつ営まれている以上、そこでは、このような「選択の規範」が作用していると考えるべきだろう。

野口のいう「再帰性規範」とは、上記のような「選択―帰責の論理」のもつ規範的側面であると考えられる。さきにもふれたように「再帰性規範」とは、個人に「不断の反省と修正」をもとめる規範であるが、振舞いを「反省」しつつ「修正」するとは、振舞いを「選択」する、ということである。このように考えれば「再帰性規範」を選択を求める規範」という図式がなりたつ。また、野口は「再帰性規範」を、個人に「反省」と「修正」のみならず、「責任ある主体」であることを求めている、と言っている(野口 1996:162)。これらの事情を考えるなら「再帰性規範」選択―帰責の論理」という図式は十分説得力をもつだろう。

次に「心理学的人間」と「共依存」の関係について考える。両者の関連については、疑問をもたれる人もいるかもしれない。「共依存」は「関係の病理」であつて「心の病理」ではない、したがって「心理学的人間」像がかかわる余地などないのではないかと。これまで本稿が依拠してきた野口も、「共依存」を「心の病理」というより「関係の病理」として語られてきた、と主張している(野口 1996:156-156)。しかし、こうした位置づけは、嗜癮言説における「関係」の重要性を強調しすぎている。実際のところ「共依存」言説

においても、「共依存」を「心の病理」としてとらえる傾向は小さくないのである。

精神科医の斎藤学は、日本における「共依存」概念の積極的な紹介者のひとりであり、日本の嗜癮研究における影響も小さくないと思われるが、彼は「共依存」について次のように紹介している。「共依存の本質」は「自尊心のなさ」ゆえの「人に必要とされることの必要性」であり、そこから「共依存者の生き方」(斎藤 1996:52)がはじまる。「共依存者」は、「自尊心のなさ」を埋めるために、彼(女)が他人から誉められると信じること(たとえばアルコホリックの夫の世話や「男らしさ」「女らしさ」への誇示・執着)を強迫的にくり返すのである。では、この「自尊心のなさ」はどこからくるかというところ、とりわけ親からの虐待経験をはじめとする「トラウマ」である(斎藤 1996:54)。生育歴によってつくられた心理構造が、人をして「共依存関係」へと駆りたてるのだ、というわけである。トラウマが精神力動的な過程をへて強迫的な力に変換される、という主張は、まさに精神分析学の発想である。ここで論じられているのは、精神力動的な過程のパターン、つまり、非理性にそなわったパターンなのである。斎藤の議論は「心理学的人間」像を想定したうえで営まれる「心理学」の延長上にある。

以上の議論から、「共依存」を逸脱たらしめているのは「選択―帰責の論理」であり、「共依存」もまた「心の病理」であり、「共依存」言説の生産にも心理学的な想定が見られることを示せたと思う。選択―帰責の論理」と「心理学的人間」の交差するところで、「逸脱の発

明」は試みられているのである。

## 7 結び

くり返し述べてきたように、心理学という営みは、あらたな行為の説明図式(表中の「肯定される説明図式」を提示する言説をつくりだし、「選択―帰責の論理」に媒介されることによって、そうした言説は行為の意味を変容させるための資源になる。このことを集約したのが、次の表1である。

この表に、本稿のオリジナリティは集約されている<sup>10)</sup>。行為の意味を「悪から病へ」「病から悪へ」「逸脱の発明」に変化させるためのクレイムの構成要素、という心理学の役割は、これまで論じられることがなかったわけではない(そもそも本稿が、そうした先行研究に依拠している)が、別々に論じられてきた。本稿は、これらの役割を統一的に把握する視点を提示したのである。

現在、日本には「心理」をめぐる

表1 心理学をもちいたクレイムの3タイプ

行為の意味	否定される説明図式	肯定される説明図式
悪から病へ	意志による選択 →逸脱行動	非理性の作用 →逸脱行動
病から悪へ	非理性の作用 →逸脱行動	意志による選択 →非理性の作用 →逸脱行動
逸脱の発明	意志による選択 →行動	非理性の作用 →(逸脱)行動

言説があふれている<sup>11)</sup>。個人の悩みや実存をめぐる問いから、家族、学校、企業といった制度がかかえる問題にいたるまで、さまざまな問題が「心理」との関係で問われているのである。このような臨床心理学や精神医学に影響を受けた言説の浸透の背後で、さまざまな「意味の世界」の変容、ひいては社会生活の変容が進んでいるのかもしれない。こうしたダイナミズムを経験的に探っていくこと、これが今後の課題である。本稿で試みた整理は、そのための一助になるのではないだろうか。

#### 注

(1) 『狂気の歴史』よりも『精神疾患と心理学』からの引用が多いが、これは『精神疾患と心理学』がみじかいテキストである分、議論がより率直な文体でなされているからである。

(2) このとき閉じこめられたのは「肢体不自由の貧困者、困窮老人、乞食、頑固な怠け者、性病患者、各種の風俗壊乱者、家族の意向または王権により、公の刑罰を加えるわけに行かない人びと、濫費家の父親、羽目を外して騒ぎ回る聖職者」など、「すべて理性、道徳および社会の秩序に関して『変調』の徴候を示す人びと」(Foucault 1966=1970:119)である。

(3) このパラグラフで示した仮説は、次にあげるローズとキャステルの議論によっても裏付けられている、と思われる。

ローズは、臨床心理学の言説(行動療法、ロジャーズ派、ゲシュタルト療法、等)を分析することをつうじて、これらの臨床心理学にもとづく心理療法を「自由を義務づけられた(obligated to be free)」社会における「自由のためのセラピー(therapies of

freedom)」と位置づけた(Rose 1990:213-258)。精神分析も、ほぼ同じの位置づけである(Miller & Rose 1994)。ローズのいう「自由」の「義務づけ」とは、選択を認めるかわりに責任を負わなければならない、ということであり(Rose 1990:227)。「選択」帰責の論理」にほぼ等しい。したがって「自由のためのセラピー」としての心理療法という命題も、選択の主体としての個人の構成としての心理療法に読みかえることができるだろう。

キャステルは、二〇世紀におけるアメリカ社会精神医療やそれに関係する心理療法やセルフヘルプグループ等の展開を、これらを「リベラルな社会」において社会統制を担うネットワークとして位置づけている(Castel 1979=1982:309-312)。これらのセラピーは、「リベラルな社会」を担う主体を構成している、ということであり、(キャステル自身はそう明言しているわけではないが)、言葉の慣用から考えて「リベラルな社会」をなす主体とは、自己の生を選択し責任を負う主体ということであろう。キャステルの議論もまた、選択の主体の構成技術としての心理学という命題に読みかえることができるのである。

(4) 「ストレス」概念やストレス研究全般の動向については佐藤、朝長編(1992)を参照。

(5) 「ストレス・コピーング」の研究動向については金(1995)を参照。

(6) ここにあげるの「ストレス・コピーング」研究のパラダイム(研究範例)として参照されることの多い、ラザルスのモデルである。ラザルスの議論の詳細についてはLazarus & Folkman (1984=1991)。「ストレス・コピーング」研究史におけるラザルスの位置づけについては、坂田(1991)、金(1995)を参照。

(7) ここで次のような疑問をもたれる人もいえるかもしれない。野口に

よるみずからの議論の位置づけにしたがうなら、ここでは野口の議論ではなくギデンズの議論について論じるべきではないか、と。

野口は、再帰性規範による「断罪」による嗜癖カテゴリーの構成という論点を、彼のものというよりギデンズのものと考えているからである。しかし、この点に関しては野口によるギデンズ解釈には異論がある。むしろ、この論点は野口のオリジナルと考えるべきではないか、と考える。その理由は次のとおりである。

再帰性規範による行為の「断罪」という論点は、ギデンズには希薄である。ギデンズは、「伝統文化では、昨日したことを今日もおこなうのが普通であった」から「嗜癖という観念」は「ほとんど意味をなさなかった」と言っているにすぎない（Giddens 1982≡1985:115）。野口の言うような、近代人が積極的に「単なる繰り返し」を「断罪」している、という論点は希薄である。

たしかにギデンズは「後期近代(late modernity)」ないし「ポスト伝統的秩序(post traditional order)」において、個人はたえず再帰的に自己アイデンティティを再構成せざるを得ない、と主張している。しかし、その理由は、規範にしたがわなかったからといって負のサンクションを受けるからというより、「近代」のそなえるダイナミズムゆえにたえず変化する環境に、心理的に適応するのに必要だからである。「ポスト伝統的秩序においては、自己についての物語は、事実上(fact)、つねに語り直されなければならない。もし、個人が、人格的な自律を保ちながら、存在論的安心を得たいのであれば、生活上の実践もまた、その物語に沿ったものとならなければならない。」(Giddens 1982≡1985:114-115、一部改訳)つまり、生活環境が変化するにともない生活は変化せざるえないが、生活の変化にあわせて、「自己」についての物語のあり方、つまり自己アイデンティティあり方もまた、それにあわせて

変化させなければ「自律」や「安心」を得ることはできない、と彼は主張しているのである。

(8) しばしば指摘されることだが、アメリカでは「共依存」概念の浸透がいちじるしい。たとえば、Rice (1992) を参照。

(9) このような議論を野口が展開するとき、彼のかつての上司である精神科医の斎藤学の活動が念頭におかれていたことは間違いないだろう(野口 1986の「あとがき」を参照)。斎藤は、嗜癖研究者として知られているが、研究活動のみならず、啓蒙書をふくむ嗜癖関係の書籍の翻訳や出版にたずさわり、マスメディアでも活動している。斎藤の主張は、たとえば「らしさの拘束」(斎藤 1983:18)を批判して述べられた、次のような議論に見ることができ。『少女たちが彼女たちの身体を客体化し、異性にとつての、  
「良い製品」である自己をつくり出すことに汲々としている間、彼女たちの父親や母親は職場にとつての良い働き手、家族にとつての良い母を演じ続けて倦まない。職場に過剰適応している多くの父親たちは、それによる苦痛を感じることもないという点で、彼らの娘たちよりも危険なところにいる。彼ら仕事依存者たちは、そうした夫にひたすら奉仕する共依存的な妻たちの期待にこたえて、ひたすら働き、豊かな人間関係と、成熟した自己洞察を失って行く。今の社会の「健全な」家族の中で営まれているのは、この種の「非健全」である』(斎藤 1983:16)。

(10) 構成している「部品」だけをみれば、本稿は中川(1999)と、内容が一部重なっている。重複しているのは、コンラッドたちの議論の紹介(あくまで「紹介」であって、中川(1999)では、本稿において試みたような心理学的人間と「選択―帰責の論理」による説明は行われていない)と、逸脱の発明の「選択―帰責の論理」による説明である。しかし、「悪から病へ」「病から悪へ」「逸脱の

発明」を、「選択―帰責の論理」と「心理学的人間」との関係で系統的に説明するという試みは、本稿のまったくのオリジナナルである。これが、あらためて本稿を独立した論文として提出する理由である。

- (11) 佐藤達哉と溝口元は、日本における心理(学)関連書籍の漸増を指摘するとともに、「心理学の一般への浸透につれて論じている(佐藤・溝口 1997)」。また、「一般向けの心理学書として人気のあるのは、臨床心理学、精神分析、精神医学に近い分野であること」を指摘している。

#### 参考文献

- Castel, Robert and Castel, Francoise & Lovewell, Anne 1979 *La Societe psychiatrique avancee*, Grasset et Fasquelle. (= Translated by Goldammer, Arthur, 1982, *The Psychiatric Society*, New York: Columbia University Press.)
- Conrad, Peter & Schneider, Joseph 1992, *Deviance and Medicalization: from badness to sickness (with new afterword, original 1980)*, Philadelphia: Temple University Press.
- Foucault, Michel, 1966, *Maladie Mentale et Psychologie*, Paris: Universitaires de France. (= 神谷美恵子訳 1970 『精神疾患と心理学』 みすず書房)
- Foucault, Michel 1972, *Histoire de la folie a lage classique*, Paris: Gallimard (= 田村淑記 1975 『狂気の歴史』 新潮社)
- Giddens, Anthony 1992 *The Transformation of Intimacy*, Polity Press. (= 松尾精文・松川昭十訳 1995 『親密性の変容』 而立書房)
- Greco, Monica 1993, "Psychosomatic subjects and the "duty to be

well": personal agency within medical rationality", *Economy and Society*, 22(3) 357-72.

橋爪大三郎 1985 『言語ゲームと社会理論』 勁草書房。

金東洙 1995 「ストレス・コーピングにおける研究の動向および方法論」(園田 川田編 1995: 213-230)。

黒田浩一郎 1992 「情報の観点からみた現代医療」『思想』 817: 95-107。

Lazarus, Richard & Folkman, Susan 1984 *Stress, Appraisal and Coping*, Springer Publishing Company. (= 本命寛・春木豊・織田正義訳 1991 『ストレスの心理学』 実務教育出版)

Miller, Peter and Rose, Nikolas 1994 "On Therapeutic authority: psychoanalytical expertise under advance liberalism", *History of the Human Sciences*, 7(3): pp29-64.

中川輝彦 1999 「心の時代」の社会学的分析に向けて」『年報人間科学』 20: 491-508。

Rice, John, Steadman 1992 "Discursive Formation, Life Stories, and the Emergence of Co-Dependency", *The Sociological Quarterly* 33(3): 337-364.

Rose, Nikolas 1990 *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*, London: Routledge.

佐藤俊樹 1993 「近代・組織・資本主義」『ミネルヴァ書房』。

斉藤学 1993 「監訳者まえがき」(マンネ・ウールンハ・シエフ(斉藤学監訳) 1993 『暗躍する社会』 誠信書房, pp11-16)。

斎藤学 1996 『アダルトチルドレンと家族』 学陽書房。

坂田成輝 1991 「ストレス・コーピング」(佐藤昭夫・朝長正徳編 1991: 178-184)

佐藤昭夫・朝長正徳編 1991 『ストレスの仕組みと積極的対応』 藤田企画出版株式会社。

- 佐藤達哉・溝口元編 1997『通史 日本の心理学』北大路書房。  
佐藤達哉・溝口元 1997「カウンセラーパートとしてのポップ心理学」(佐藤・溝口編1997:497-518)  
園田恭一、川田智恵子編 1995『健康観の転換』東京大学出版会。  
高橋涼子 1993「近代的人間像の成立と社会システム」『法政理論』(新潟大学法学会) 25(4):350-373。  
野口裕一 1996『アルコホリズムの社会学』日本評論社。

(本稿は、一九九九年六月五日、第50回関西社会学会における報告「社会の心理学化の分析に向けて」において配布した原稿に加筆・訂正を加えたものである。)



# **"Homo Psychologicus" in Modern Society**

Teruhiko NAKAGAWA

In this paper, I discuss roles of psychology and psychiatry in modern society.

First, I examine the studies by Michel Foucault (Foucault 1966,1972) about the fact that persons insane are excluded from almost all social-roles in modern society, and that psychology and psychiatry are connected to this exclusion. In this examination, I refer to the study of Takahashi Ryoko(Takahashi 1993) and Sato Toshiki(Sato 1993) and confirm the following theses: 1. Psychological and psychiatric investigations on "psy" depend on the assumption of "homo psychologicus" (Foucault 1966). 2. The "choice-responsibility rule" (Sato 1993) helps modern societies to exclude persons insane from social life. ("Choice-responsibility rule" is the rule that one has to take responsibility for one's own choice.)

Secondly, based on these theses, I explain three roles of psychology and psychiatry in modern society. 1. They contribute to the changes of the designations of deviance from badness to sickness. 2. they also contribute to the change in the opposite direction, from sickness to badness. 3. They also contribute to invent new categoris of deviant behavior. In this explanation, I refer to the discussion about medicalization of deviance (Conrad & Schneider 1992), about the contribution of stress studies to "victim-blaming"(Kuroda 1993, Greco 1993), and about codependency (Noguchi 1993).

## **Key words**

homo psychologicus, choice-responsibility rule, from badness to sickness, from sickness to badness, invention of deviance