

私がAAをすすめる理由(出だしは、椎名誠風に)

田辺 等(北星学園大学 元A類常任理事)

1. 依存症が簡単に治らないわけ

依存症は、実は、とても難しいビョーキなのである。もう最初から、はっきり言うと、殆どの医者に治せないビョーキ、というか医者が治せないビョーキの代表格なのである。“治しにくい病気オリンピック”があれば、メダルが確実なビョーキなのである。だから、アルコール依存症の人に、たくさん回復者を出しているAA(アルコールリクス・アノニマス)という自助グループを勧めるんです、と言い切れば、この原稿はこれでおしまいなのであるが、それで終わってしまうのは、さすがに後味悪い。

なので、このことをもう少し説明してみたい。ちょっと、おふざけな書き出しで始まったが、これは若いころ、クソ暑い日々の中で、椎名誠をげらげら笑って読んだノリが、8月に原稿を書いているために、突然よみがえってしまったからで、徐々に平時の文体に戻ります。ちなみに、なぜ椎名誠かと言えば、令和の時代になって、妙に平成を飛び越え、昭和に向かいなくなっちゃうんですね。更にちなみに、この書き出しで、もはや“むかついた”アナタがいるとすれば、来週のAAかアラノン(=AAと並行して活動が続いているアルコール依存症者家族のための自助グループ)のミーティング参加を普段より1回増やしてみようね。

さて最初に、依存症がなぜ、治りにくいか?まず、このことをお話します。

依存症の「依存」の成立に関しては、アカゲザルをつかった薬理学の実験があり(柳田知司先生という方です)、それは、人間がやめられなくなる物質、つまり依存症を成立させる酒やタバコや覚せい剤の成分は、サルでも、繰り返し欲しがらるようになるという実験です。

まず、サルに、レバーを押せば薬物が体に流れるということを学習させる。そのレバーの回数を上げていき、例えば800回押さない物質が流れないようにセットする。すると途中で押すのを諦めるはずが、依存症の物質では、1600回、3200回、6400回・・・ガマの油売りの(この表現・・・令和の時代に通じないよな・・・)倍々法であげてもサルは押し続ける。1万回を超えるまでも、ついてくるのはヘロインとかコカインとかの麻薬系。ニコチンならば、サルは1600回までついてくるものもいるが、そこまで。アルコールはその中間の3200-6400回あたり。

これで言えることは、人格に問題があるから、意思が弱いから、酒やクスリに嵌る(はまる)のではなく、物質自体に、それを反復して求めたくなる成分があるということです。さらに、体に離脱症状(=禁断症状とも言います)のけいれんが出るほどまでに実験を続けると、一晩中、寝ないでレバーを押して、物質を欲しがらるサルになるのです。ここまでくると「依存症状態」のモデルとも言えます。アルコール依存症になって、ひどい寝汗、頻脈、手や首、体のふるえ、さらには、てんかん発作、錯覚や幻視などが出るレベルでは、意思の力で酒を止められないのは当然の結果なのです。

2. 依存症の病理

脳は、こうした依存性の薬物の作用を受けると、ドーパミンという物質を分泌する神経回路(報酬系;「ほうしゅうけい」と名付けられています)が起動し、快い気分が出現することが分かってきました。この報酬系は、人のいろいろな人間的な営み、努力の結果の成功に反応する神経回路で、例えば、猛練

習の末に本当のオリンピックで勝った瞬間も、どっとドーパミン系が反応します。日々の楽しいこと、達成感のある仕事、恋人とのセックス、釣りで大物を釣り上げた時にも反応する神経回路で、本来、そういう人間的な営みの結果の喜びをもたらす脳システムなのです。

ところが、ニコチンやアルコールや覚せい剤やコカインは「良い気分をもたらす」と学習した、ホモ・サピエンスという高い知能をもつ生物は、快感を求めるだけでなく、さらに幅広く、仕事の息抜きに、気分の盛り上げに、疲れの癒しに、悲しみや怒りや恐れ打ち消しや逃避にも使うようになります。

生活のいろいろな節目、節目で、頻回に使う人になれば、生活習慣や行動習慣と“つながり”(「連合」といいます)が形成されます。“食後の一服”、“仕事の終わりは、赤ちょうちん”、“腹がたったら、まず一杯、ぐっとやる”、“女房の気が利かなかつたから、もう一杯、などなど。その結果、酒がなければ、いらいらしたり、不機嫌になったり、とにかく酒を飲むのが第一になり、自己中心的な振る舞いや言動もできます。

薬物の依存性の強さだけが問題ではありません。生活の中に、薬物との連合が形成されていることで、止めにくくなるのです。例えば、タバコを止めにくいのは、ニコチンの依存性が強いからではなく、日々の生活状況と即効性のニコチン吸引効果との間で連合が形成されやすいからです。

3. 回復とAA

ということは、アルコール依存症から回復するには、酒を必要としている「日々の生活の流儀」や、アルコールによる気分の変化を必須としてきた「生き方」や「人生への考え方」全体にも、手を付ける必要があるということになります。

そんなことができるのだろうか?かつて、精神科医であり、超一流の心理療法家であった、ユングさえも、これは、通常の治療を超えたものであると言いました。なぜなら、依存症の人自身が、自分の病気に向き合い、自らの生活や、生き方を変える取り組みを主体的にすることが必要だからで、それを「治療」で与える精神科医はいないというのでした。

結果的に言えば、そのような時代に、AA(アルコホーリクス・アノニマス)という、実名を外部に伏せて集まる当事者の集まりができ、その取り組みの中で、アルコール依存症からの真の回復者がでてきたのです。

AAは、どういう取り組みをしたのでしょうか?

“難病”から回復するためには、まず病気の本質と向き合うことが必要です。

これは飲酒量の問題ではなく、アルコールの病気の問題なのです。それを認める必要がありますが、当時は、脳のシステムなどの現代の医学的な知見はわかっていません。しかし、「これは、自分の意志では太刀打ちできない病気」だと苦しみ続けた当事者自身が認めたのです。「自分たちは、おそらく“アルコールアレルギー”とでもいうような病気であり、もはや酒を自分の力でコントロールできない。それが、この病気の本質なのだ」と。当時、知見が広がってきたアレルギー疾患になぞらえて、病気と理解しようとしたのです。

次に、この病から回復したいと願うものは、皆で集まろう。それは会費も届もいらぬ、回復したい、酒をやめたい、と思う、その気持ちだけあれば集まってよい、としたのです。

集まって、メンバーたちは何をしたか?

どれだけ失敗し、どれだけ人を傷つけてきたか。医者にも家族にも見放された。その情けないこと、辛いこと、苦しい恥ずかしいことを、正直に語り合った。それだけです。

そして酒を必要としない生き方を、皆で求めていこう、酒のない人生を送ろう。そのためには、自分の性格の欠点を変える努力や、対人関係の問題を改善することも必要になる……、皆で集まり、分かち合いながら、そのプロセスを進めよう、そう考えたのです。

私は、ここに、この難しい病からの回復をもたらす基本的な原理があると思います。

私なりに、重要な点を整理すると、第一に「アルコール依存症」が病気であると認識していること、第2に通常の医学的な治療手技で治りがたい疾病性があると理解していること、第3に(しかし)酒を遠ざける生き方、酒を使わない人生を送られれば、種々の問題は減り、人間的な生き方が可能になると理解していること、第4に、その実現は容易ではないが、仲間とともに実践することで実現可能になる、そういう展望を持っていること、です。

4. いま一度AAを、お勧めします

精神科医の私は、AAのミーティングに参加して、同じ病を体験した集団の話し合いが、こんなにも、その人の本当のこころの奥底に届くものなんだと、感嘆しました。

家族に見捨てられ、医者からも匙(さじ)を投げられ、挙句の果てに、アルコール依存症だけではなくてパーソナリティ障害が合併しているなど、余計な医学的(?)烙印を押された人々が、AAで、たくさん回復しているのを知っています。

「集団には向かないんだよねー」とあっさり言う支援者の方、それは、あなた自身の自助グループへの苦手感の投影ではありませんか?彼は集団となじめない人生体験を続けてきたから、酒を必要としたのではありませんか?だったら、回復するための集団を体験することに意味があるとは考えられませんか?

渴望抑制剤を進めておられる方、「これは酒の飲み方、酒の量の問題ではない、アルコールの病気なのだ」と当事者が到達した認識を阻害しないようにしませんか?

勿論、AAも、完璧なものではありません。難しそうな言葉も出てきます。同じことばかり。言っているように見える会もあります。「傷をなめ合ってるだけだ!」と思う人もいるでしょう(ちなみに、傷はなめ合うほうが良く治る!が私の言い分です)。

それでも、例えば毎週、金曜日の7時に、胡散臭そうなおじさんや、へんてこな若者や、にこにこしたおばさんが繰り返し集まるのですよ。小さな教会の1室や古ぼけた公民館の1部屋に、毎週、毎週の夜7時です。自分を変えたい、ただその一存なのでしょう。

私はAAを推薦します。