当報告の内容は著者の著作物です。
第 3 回（通算第 9 回）基幹研究「人類学におけるミクロ - マクロ系の連関」公開セミナー
平成 23 年 10 月 8 日（土）15:00-19:00　AA 研 306 号室

発表要旨「情動のコミュニティについて—北タイ・エイズ自助グループの事例から」

田辺繁治（国立民族学博物館名誉教授）

この発表は、人びとの偶然の出会いと情動による触発によってコミュニティの共同性が構成される局面を北タイのエイズ自助グループの二〇年にわたる闘争のなかに探究する試みである。さらにこの発表は、生権力が主権権力を超えて幅広く人びとの生をめぐる日常的実践を微細に捕捉していくなかで、いかに人びとがそれに対する抵抗をコミュニティのなかで展開していくかを考える。

ここであつかう北タイのＨＩＶ感染者・エイズ患者たちのコミュニティとは、「生きている」という根源的レベルの事実が人と人のあいだで反響し合うような生政治的状況が顕在化する場所である。一九九〇年代初頭の HIV・エイズの急速な蔓延のなかで、感染者・患者たちはこれまで経験したことのない新たな事態につぎつぎと直面していった。彼らは都市での偶然的な出会いを積み重ねるなかで、自助グループという創発的で触発的なコミュニティを形成し、その共同性が治療改善や社会的受容の促進などに向けた運動を可能にしていった。この発表では、そこに見られる感染者や患者たちの生についての問い直しの作業のなかでは、個々人のあいだの情動的で触発的な関係（affective contacts）が濃密に繰り広げられることに注目した。そこでは頻繁なミーティング、グループ内カウンセリング、生薬や瞑想法の活用、病院や行政への働きかけなど自助グループ特有の共同性に基づく活動が展開した。そうした関係が集積するコミュニティを、ここでは「情動のコミュニティ（the community of *affectus*）」と呼ぶ。

二〇〇〇年代に入ってタイ政府の保健政策と HIV・エイズ対策は大きく変化する。二〇〇三年にはグローバル・ファンドの支援によって画期的な治療法としての抗レトロウィルス剤治療（ARV 治療）が導入され、感染者・患者たちは郡レベルの国立病院に設置された「持続的ケアセンター」に登録・組織され保健適用によって治療されるようになった。そうしたなかで、九〇年代以来の自助グループは衰退し、多くのメンバーたちは新たな世代の感染者たちとともに ARV 治療体制のなかに組み込まれていった。そこでは九〇年代の自助グループに見られた感染者同士の共同性は弱体化し､治療の個人化と自己管理の推進、院内感染者・患者グループの創設など近代的医療体制が卓越していくことになった。しかし他方で、近代的治療体制から排除あるいは差別化されている辺境のエスニック・マイノリティや都市の同性愛感染者などへの治療の拡大のための活動が、元の自助グループを中心に広がり、新たな出会いと情動的な関係性が形成されている。

北タイのエイズ自助グループの事例で明らかになったのは、ARV 体制の確立のように、生権力が人びとの生を包囲していくなかで統治テクノロジーが展開し、そこに自ら進んで自己管理し自己規律化する主体が構成される局面である。しかし他方、そうした生政治的状況は、異質な個人が情動的、触発的に交流することで共同性を築くとともに、個々人が

自己を統治することをとおして自らの生の力能を増大させ､生権力に抵抗する場でもある。

エイズ自助グループの事例をとおして論じたコミュニティとは、共同性と情動的、触発的な相互行為によって構成される「情動のコミュニティ」である。それは言説をとおした討議によって作りあげられるものではなく、むしろ自らの慣習的実践を見直しながら、変動する状況のなかで共有されるべき生の意味を問い、情動の働きによって自らと他者を変様させながら新たな関係性を形作るようなコミュニティである。そこに見られるのは、すでに前もって構成されている秩序へと包含されることではなく、多様で異質な個々人の潜在的な力能を最大限の地点まで拡張し顕現するような社会的出会いの出現である。

一般的にコミュニティと呼ぶべき人間の集合は同質的、静態的なものではありえない。私たちの時代にとくに顕著となってきた「情動のコミュニティ」というコミュニティ的特性はこの発表で検討したように、異質な人びとが多様な形と方向で自らのハビトゥスを変様させながら、新たな共同性を構成することによって外部の権力に抵抗し、働きかけ、交渉するなかから生まれてくるのである。