

フロイト・セミナー

～初級コース～

重元 寛人

目 次

第1日	精神分析の誕生	2
第2日	夢の解釈	11
第3日	しくじり行為	22
第4日	性と発達についての理論	26
第5日	症例の研究	34
第6日	欲動理論	38
第7日	心の構造	43
第8日	フロイト以後の精神分析学	48
第9日	期末試験	52
付録	フロイトの生涯と著作	54

第1日 精神分析の誕生

このセミナーでは、これからみなさんと一緒に「精神分析学」という学問について学んでいきたいと思えます。精神分析というのは、今から約 100 年前にジクムント・フロイトが作り上げたものです。精神分析はもともと精神疾患の治療法のひとつですが、同時に心理学の重要な基礎学問でもあります。

今日、治療法としての正統的な精神分析は一時期ほどには盛んに行われなくなりましたが、その基礎となる概念や考え方は様々な精神医療の治療や看護の中に取り入れられています。また、それらは精神医学を超えて社会学・哲学・人類学など様々な分野の学問に影響をもたらしています。

本日は、フロイトが精神分析学をはじめたいきさつを駆け足で紹介し、彼の初期の神経症理論について簡単に説明したいと思います。では早速はじめましょう。

S・フロイトは、1856年にオーストリア・ハンガリー帝国のフライベルクという都市に生まれました。4歳の時にウィーンに移り住み、生涯のほとんどをこの地で過ごしています。彼の父親ヤコブはユダヤ人の商人でしたが、彼自身は医学の道をめざしてウィーン大学で勉強しました。

彼は卒業後、ウィーン総合病院で医師としての訓練をするかわら、脳の解剖学の研究を行いました。そして1885年にはフランスのパリに留学し、サンペトリエール病院でシャルコーという有名な医師を師として神経の病気について勉強しました。フロイトがシャルコーのもとで見たことの中で最も印象的だったのは、「ヒステリー」という病気に関する彼の研究でした。

ヒステリーとは

ヒステリーの語源は、ギリシャ語の子宮 (hysteria) です。麻痺、知覚消失、けいれん、記憶の消失など、様々な症状をしめしながら身体的には何の異常も認められない、一連の状態をいいます。この病気についての、当時の一般的な見解には次のようなものがありました。

(1)ヒステリーは想像の産物であり、女性による演技にすぎない。

(2)ヒステリーは、女性性器の機能異常によりひきおこされる。

これらの説に対して、シャルコーは異をとらえませんでした。彼によれば、ヒステリーは想像の産物などでなく確かに実在する疾患です。男性のヒステリーも存在しますから、女性性器の異常という考えもあてはまりません。また、彼はヒステリーと似ている状態を催眠術によって人工的に作り出すことが可能であることを示しました。

さて、フロイトは 1886 年にウィーンにもどって神経病の医師として開業し、また以前から婚約していたマルタ・ベルナイスという女性と結婚しました。彼はシャルコーから学んだことを生かし、自らもヒステリーの患者の治療にとりくんで精力的に学会発表も行いました。けれども、それを聴いた人々の反応は冷たく、彼はまもなく脳解剖学の研究室から閉め出されてしまいました。

このころのフロイトは、ヒステリーの治療に催眠術による暗示を利用していました。この方法はある程度の効果はあったものの、患者によっては催眠にかからないなど、限界もありました。もっと良い治療方法はないかと考える彼に、ヒントを与えてくれたのは、やはり開業医で 14 歳年上のヨゼフ・ブロイアー博士でした。ブロイアーは、フロイトがパリへ行く前からある印象的なヒステリーの患者についてフロイトに繰り返し話してくれていました。有名な「症例アンナ・O」です。

症例アンナ・O（詳しくはフロイト著作集第 7 巻を参照）

21 歳で病気になった、聡明で意志の強い女性である。同情心にとみ、他人のために働くことになよりの生きがいを感じていた。きびしい家庭に育ったせいか、性愛的なことに未熟であり、男性と恋におちるなど考えられないようなひとだった。単調な生活をおくるなかで、白日夢に熱中することが多かった。

1880 年の 7 月に愛する父が病気（胸膜周囲膿瘍）になり、彼女がつきっきりで看病するようになった。看護しているうちに彼女はしだいに衰弱し、10 月には激しい神経性の咳がおこるようになったため、ブロイアーのもとを受診し治療を受けることになった。

アンナの症状はますます悪くなり、12 月には視点が定まらなくなり、ついには寝込んでしまった。その後も、後頭部の痛み、奇妙な視覚障害、四肢の麻痺と感覚の消失など、さまざまな症状がおこってきた。また、彼女の意識状態は分裂し、一方の意識状態の時は穏やかな性格なのに、それが突然別の意識状態に変わると、周囲のことがわからず、幻覚を見て興奮し、汚い言葉をはいたりものを投げたりするのだった。しだいにひどい言語障害があらわれ、話す言葉はばらばらで意味不明、時には 2 週間まったく無言のこともあった。

ブロイアーはこれらの障害には精神的な原因があると考えた。彼女は、なにかにひどく苦しめられているが、それについては何も言うまいと決心しているのではないか。ブロイアーがそのことを彼女に告げ、それについて語るように勧めた。このときから彼女の症状は徐々に改善し、1881年の4月1日には病床を離れることができた。

4月5日に父が亡くなった。アンナはものすごい興奮状態になり、深い昏迷状態が2日間続いた。その後、再びいろいろな奇妙な症状があらわれてきた。周囲の人がすべて蠟人形のように見えて区別がつかなくなったり、母国語のドイツ語が理解できず自分は英語を話すようになったりした。日中は、お化けや骸骨、死人の首などのきみの悪い幻覚に悩まされ、午後からはうとうとと眠り、日没の頃に催眠状態になった。この催眠状態の時に、昼間の幻覚について語るができること、目が覚めたときには気持ちが落ちつき、ほがらかなアンナにもどっているのがであった。

ブロイアーは、彼女が催眠状態にあるときに、彼女の個々の症状について、それがいつからどんな風にしておこってきたかを根気よく話し合うようにした。すると、すべての症状について、その原因となる心理的外傷（ひどくショックな出来事）があり、しかもそれは全て、彼女が父の看病をした1880年の7月から12月までの間に起こった出来事であるとわかった。ふだんは、彼女はこの出来事についてまったく忘れていたのだが、催眠状態にあるときはこのことについて語る事ができた。そして、この出来事について話すと、話している最中に症状はもっともひどくあらわれ、そして催眠からさめたときにはすっかり症状は消えてしまうのであった。

例えば、彼女はわけもなく突然水を飲むことができなくなり、どんなに喉が乾いても水が飲めないという状態が6週間も続いたことがあった。催眠状態のとき、アンナはこの原因について次のように語った。ある時、嫌いだったイギリス婦人の使用人が飼っていた子犬が、コップから水を飲んでいたので見つけたことがあった。「なんて汚い」と思い、この使用人を怒鳴りつけようかと思っただが、それもはしたないと我慢した。そのことが、ずっと心のわだかまりとなって残っていたのだ。こう話すとアンナは急に水が飲みたくなり、おいしそうにコップの水を飲んで催眠からさめたのであった。

ブロイアーはこのようにして彼女のすべての症状を取り除いていった。彼女の病状は徐々に軽快していったが、完全に健康になるにはなおしばらくの年月を要した。

フロイトはこの症例の病歴と、ブロイアーの行った新しい治療法（カタルシス療法）に非常に興味をおぼえ、彼にヒステリーの病因と治療法についての本

を書くように勧めました。こうして出来上がったのが、ブロイアーとフロイトの共著『ヒステリー研究』（1895年）です。（この本の内容については、人文書院出版の『フロイト著作集第7巻』で知ることができます。ただし、症例アンナ・Oの記述以外のブロイアー執筆部分は掲載されていませんが。）

『ヒステリー研究』の論旨

ヒステリーの原因は、心理的外傷体験（ひどくショックだった出来事）の記憶である。この記憶は、驚くべきことにふだんは患者にまったく意識されていない。つまり患者は意識の上ではその出来事を忘れてしまっている。しかし、患者を催眠状態にしてやると彼はその出来事について語れるようになる。それどころか、ふつうの記憶よりもはるかに鮮明に、細かいことまで思い出すことができるのだ。そして、その出来事が起こったときにどんな気持ちだったか、ありありと再現されるのである。

ふつうの記憶では、そのことが起こったときの気持ち、どんなに悲しかったか、どんなにつらかったかといったことは、時間がたつにつれてだんだん記憶から離れて、薄らいでくるものだ。悲しい記憶も時がたつと、涙なしに思い出すことができるようになる。

これに対して、ヒステリーの原因となっている記憶は、それが意識から切り離されているために、その記憶にくっついた感情（例えば悲しいという気持ち）が薄れることがない。この、外傷体験の記憶にくっついたまま薄れることができないうる感情が、身体症状に置き換えられたものが、ヒステリー症状なのである。

したがって、この特別な記憶を催眠による暗示などをもちいて完全に細かいところまで思いだし、それにとまなう強い感情に言葉をあたえて放出すれば、（例えば「あのときはなんて悲しかったんだろう！」と言って泣く）ヒステリー症状はたちどころに消失する。（カタルシス療法）

どんな時にこのような特別な記憶が生じるのか。ヒステリーに似た状態を、催眠中に暗示を与えることで人工的につくり出すことができる。逆にヒステリーの原因となる記憶が生じるのは、患者が催眠状態に似た状態——「類催眠状態」にある時ではないか。こう考えると、ヒステリーになりやすい人というのは、類催眠状態になりやすい素質を持った人であるということができる。

催眠をもちいたカタルシス療法は画期的な方法でしたが、催眠がかかりにくい患者もおり、また治療効果も患者によってむらがありました。そこで、フロイトはもっと効果的な方法はないかといろいろと試し始めました。まず、患者を催眠にかけるかわりに、患者の額を手で圧迫し、気持ちを集中させて思いつ

くことを語らせるという方法（圧迫療法）を試み、ある程度の効果がありました。さらに、圧迫もやめ、患者を寝椅子にすわらせてリラックスさせ、心に思い浮かぶことをどんなにささいな無意味そうなものも残らず語らせることにしました（自由連想法）。こうして、精神分析の方法が確立されました。現在でも、正統的な精神分析療法では当時とほとんど同じ自由連想法を行います。

抵抗

実際の精神分析というものは、非常に困難な根気のいる作業です。自由連想法のルールでは、患者（被分析者）は病気について話すときに心に浮かぶことはすべて治療者に報告しなくてはなりません。けれども、実際にやってみると彼らは「こんなことは病気に無関係なことだ」とか「くだらない、どうでもよいことだ」などといろいろ理由をつけては話したがりません。また、病気についてのいちばん肝心なところが思い出せなかったり、重要なことについて何も思いつかなかったりするのです。あたかも、なにか分析の進行を妨げるような力が働いているかのようです。

このような、被分析者の心の中にあって分析の進行を妨害しようとする傾向を、「抵抗」と呼びます。精神の病気は複雑です。患者は病気によって不自由な思いをしている反面、病気のおかげでいやな思い出を忘れていたことができたり、直面したくない現実から逃げることができたりしているわけです。つまり、精神疾患をわずらった患者の心の中には「病気を治したい」という気持ちと同時に「いつまでも病気でいたい」という気持ちがあることが多いのです。この、「病気でいたい」という気持ちが患者の抵抗を作り出すわけです。

抵抗を取り除いていく過程は、精神分析においてきわめて重要かつ困難な作業といえましょう。逆に、このことさえうまくいけば「病気を治す」という目的の半分以上は達成されているとあってよいでしょう。そしてそれがうまくいくためには、被分析者の側には自分の心をよりよく知ることによって病気を克服しようという強い動機づけが、分析者の側には抵抗を弱めるための根気強い働きかけと、患者の言葉の真意を知るための「解釈」の技法が必要になります。

分析に対する抵抗はいろいろな形で現れてきますが、その中でもとりわけ重要なのが「転移」と呼ばれるものです。

転移

正統的な精神分析のやり方では、分析者はなるべく自分自身の個人的な話しはせず、被分析者にとって中立的な存在であるように努めます。にもかかわらず、分析療法においてはしばしば患者の心の中に分析者に対する強い感情（強い愛情や強い憎しみ）がわいてくるのです。このような、実際の治療者・患者

関係とはふつりあいな程強い感情を「**感情転移**」（あるいは単に転移）と呼びます。愛情のように陽性の感情の場合を「**陽性転移**」、憎しみのように陰性の感情の場合を「**陰性転移**」と呼ぶこともあります。

フロイトは最初の頃、転移を分析の進行を妨害するものにとらえ、これを取り除くことに苦心しました。しかし、やがて彼は分析者が転移をうまく扱うことによって、むしろこれを治療の武器にすることができるということに気づきました。このような強い感情は、おもに患者の幼児期の抑圧された感情体験に由来する場合が多く（例えば父親に対する憎しみが治療者に移しかえられて陰性転移となる場合）、病気のなりたちと密接な関係をもっているものなのです。ですから、分析の中でどんな転移が起こっているかということに注意を払い、その転移がどのような理由で起こっているのか、患者と共に考えていくことで、病気についての認識を深めていくことができるでしょう。

転移を考える上で、もうひとつ注意しなければならないことがあります。それは、転移感情は患者の方だけでなく、治療者の方にも生じることがあるということです。治療者にとって、ある患者が特別大切な人に思えたり、逆に非常に不愉快な存在に思えたりする場合があります。これを、治療者の「**逆転移**」と呼びます。分析者は、自分が患者に対してどのような逆転移を起こしているのか十分に知らなくてははいけません。それは、もしかすると治療者自身の心の弱点によるものかもしれないのです。そしてこのことに気づかないで治療をすすめると、治療者は自分の問題を患者のせいにしてしまい、非常に悪い結果を招くことにもなりかねないのです。

神経症

フロイトは精神分析療法によって、さらに多くのヒステリーや、強迫神経症（どうでもいいことが気になって、何度も確認や儀式的行為をしてしまう病気）や恐怖症（普通は怖くないようなもの {例えば猫} がとても怖く思えて、そのために生活に支障をきたす状態）の患者を治療しました。これらの病気を総称して「神経症」といいます。ここでは、具体例として『防衛精神神経病』（1894年、著作集第6巻収録）から強迫神経症の症例を紹介しておきましょう。

強迫的な自責に悩む少女。新聞でにせ金づくりの記事を読んだときに、「自分もにせ金を作った」という考えが浮かんできた。また、どこかで犯人不明の殺人事件があったと聞いて、「自分が殺したのでは」と不安になったりした。彼女は、はじめはこれらの考え（**強迫観念**）がばからしいものであることは分かっていた。しかし、しだいに症状が悪化して罪の意識が強くなると、医師や家族に、自分は実際に罪を犯したと訴えるようになった。

分析をしてみると、罪の意識の原因はすぐにわかった。幼少時に友人に自慰を教わり、数年間、強い罪の意識を感じながら隠れて自慰をしていた。後にあることをきっかけにして、再びこの気持ちが強くでてきた時に、「自分は自慰という罪を犯してしまった」という考えは、「自分は殺人を犯してしまった」などの強迫観念に置き換えられたのだ。

数カ月の治療によって彼女は治癒した。

フロイトは以上のような治療経験から、神経症の成り立ちについて以下のような仮説を立てました。（詳しくは『防衛精神神経病』を参照。）

- (1)神経症の原因は、心にとって苦痛で不愉快な外傷体験の記憶である。
- (2)その体験とはほとんどの場合、性的な体験や感動である。
- (3)この不愉快な記憶は、意識からおいだされる。つまり抑圧される。
- (4)この記憶とそれに結びついた強い感情は、なくなったわけではなく、**無意識**の中で働き続けている。これが神経症の原因となる。
- (5)ヒステリーの場合は、この抑圧された記憶に結びついた感情が、身体症状に移しかえられ、運動麻痺や感覚の消失といった症状を作り出す。この過程を「転換」と呼ぶ。
- (6)強迫神経症や恐怖症の場合は、この感情は別の比較的無害な考えやものに移しかえられる。この過程を「置き換え」と呼ぶ。
- (6)人間の心の中には、いくつものお互いに相反する意向（気持ち）がある。不愉快な記憶をいつまでも抑圧しておこうという意向と、その記憶を意識に上らせてそれに伴う感情を発散してしまおうという意向と、この2つの相反する意向はあらそった結果、どちらが勝つのもなくひとつの妥協案に到達する。これがヒステリー症状であり、強迫観念や恐怖症である。
- (7)まとめ：抑圧→抑圧されたものの回帰→妥協形成＝神経症の症状

ここで重要なコメントをふたつしておきます。

第一に、フロイトは当時これらの性的外傷を実際に起こった事実であると考

えていました。この点については、彼は後に自分の考えを改めます。患者が分析で語った「体験」はいつも外的な真実とは限らず、特に幼少期のことに関しては患者が抱いた空想であることが多いのです。初期理論の重要な前提である「実際の外傷体験」は、しだいに疑問視されるようになり、それにかわって幼児期に人が抱く普遍的な空想が注目されるようになります。この「空想」については重要なテーマなのでまた後で説明します。(フロイトは何度も自らの理論の重要な改定を行いました、常に後の理論の方がすぐれているというわけでもないようです。)

第二に、この「性的外傷体験」においては、大人が子供に対して一方的に性的な行為を行うのですが、それがその子供にとっては単なる怖い出来事というだけではなく、ある種の性的な興奮を引き起こしてしまうということです。つまり、子供にとっての性的外傷体験は、大人から子供への「誘惑」として作用するというのです。このような考え方から、フロイトの初期神経症理論は「誘惑理論 seduction theory」とも呼ばれます。

無意識

神経症の原因は無意識の中にある記憶とそれに結びついた強い感情であるという仮説について学びました。ところで、この「無意識」というのは、神経症などの病的な状態にだけみられる、特別な現象なのでしょうか。いや、精神分析学ではそのようには考えません。

私たちは、自分の心のことはすべて知っているかのように思って日々暮らしています。しかし、心の中には自分でも気がつかないでいる記憶、考え、願望などがたくさんあるのです。というよりも、自分で気づいている部分の方が例外的で大部分は無意識なのだ、といってもいいくらいです。これら無意識のなかにある心理過程は、私たちの日々の行動に大きな影響をおよぼしていますが、大抵はその生活を大きく脅かすような病的なかたちにはなっていない（つまり無意識な部分も含めて比較的うまく機能している）というだけです。

無意識の心理過程は、直接観察したり体験したりすることはできません。これを研究するもっとも有効な方法が精神分析なのですが、もっと身近な方法もあります。そのひとつが夢について考えることです。

今回は、夢の分析について学ぶことにしましょう。

参考文献（さらに詳しく勉強したい方へ）

『自己を語る』（1925）著作集4 フロイト自身が自らの半生、精神分析学の発展、その理論の概要について簡潔にまとめたもの。最初に読んで彼の理論の大

筋をつかむのによいかもかもしれません。

『防衛精神神経病』(1894) 著作集6 初期の神経症理論についてまとめた論文。

『ヒステリー研究』(1885) 著作集7 有名なアンナ・Oを含め、4つの症例報告が読めます。その中で精神分析技法が開発されていくいきさつにも触れられています。

第2日 夢の解釈

無意識を研究するのに、うってつけの身近な題材があります。それは、わたしたちが寝ているときにみる夢です。フロイトは、夢はそれまで多くの人が考えていたように無意味でばらばらなものではなく、細かい細部のひとつひとつにまで意味があるのだと考えました。彼は患者の夢と自分自身の夢を数多く分析し、夢ができるしくみについて考えをめぐらし、ついには夢の心理学を作り上げました。

こうしてできたのが、彼のもっとも重要な著作のひとつである、『夢判断』（1900年、著作集第2巻あるいは新潮文庫などに収録）です。今回は、この本の論旨にそってフロイトの夢理論の概要について学びます。

まずは、实例から入った方がわかりやすいでしょう。『夢判断』の中では、フロイト自身が見た夢の实例もたくさん載っていますが、中でもいちばん有名なのは「イルマの注射の夢」と呼ばれるもので、彼が最初に詳しく自己分析し、この著作をするすきっかけにもなった記念碑的な夢です。

イルマの注射の夢（詳しくは新潮文庫版『夢判断・上』138ページを参照）

(1)前置き

私は1895年、イルマという名の若い女性患者を治療した。彼はこの患者の家族とは、もともとごく親しい知り合いであり、だからもし治療に失敗したときには非常に気まずいことになると感じていた。イルマの病気はヒステリーで、私は精神分析療法を行ったが、症状はあまり改善されぬままに夏になった。治療は途中で中断され、イルマはしばらくの間田舎の避暑地で過ごすことになった。

ある日、私のもとにオットーという友人が訪れてきた。オットーは避暑地でイルマに会い、その時の彼女の様子を私に話した。「前よりはましだが、すっかり良いというわけではないようだ。」そう言うオットーの口調は、いかにも私を非難しているかのようだった。

その晩私は、別の友人であるドクター・Mに見せるためにイルマの病歴（病気とその治療の経過）を書き記した。Mというのは、当時われわれの仲間のうちで指導的な位置にいた人である。そしてその夜、私はひとつの夢を見た。

(2)1895年7月23日から24日にかけての夢

〈大きなホール——われわれはたくさんの客を迎えつつある——中にイルマ

がいるので、私は彼女をわきの方へつれていく。治療のことで彼女を非難するためだ。私はこう言う。「まだ痛むといっても、それは君自身のせいなんだ。」——イルマが答える。「わたしがどんなに痛がっているか、首、胃、おなかなんかどんなに痛いかわかりかしら。まるでしめつけられるようなんです。」びっくりしてイルマを見ると、青白く、むくんでいる。なるほど、もしかしたら内臓の病気を見落としていたかな、と思う。

窓際に連れて行って、喉を診る。イルマは入れ歯をしている婦人たちがよくやるようにちょっといやがる。嫌がることはないのに、と私は思う。——やがて大きく口を開いた。右側に大きな白い斑点が見える。別の場所には、奇妙な形をした灰色のかさぶたがある。——急いでドクター・Mを呼んでくる。Mも診察して、間違いないという。……ドクター・Mはいつもと様子が全然ちがう。真っ青な顔をして、びっこをひいて、顎にひげがない。……友人のオットーもイルマのそばに立っている。それから同じく友人のレーオポルトがイルマの小さな身体を打診して、左下の方に濁音（肺炎などで聴かれる）があるという。また彼は、左肩の皮下にも浸潤を指摘した。

……Mが言う。「これは伝染病だが、しかし全然問題にならない。そのうえ、赤痢になると思うが、毒物は排泄されるだろう。」……どこから伝染病が来たのかもわかっている。オットーが、イルマが病気になって間もないころにプロピール製剤の注射をしたのだ……プロピレン……プロピオン酸……トリメチラミン（この化学式が私の前に見えた）……この注射はそう簡単にはやらないものなのだが……おそらく注射器の消毒も不完全だったのだろう。>

(3)フロイト自身による分析

〈大きなホール——われわれはたくさんの客を迎えつつある〉このホールは夢を見たときに私が住んでいた屋敷である。この夢の2,3日後に、この屋敷で妻の誕生パーティーをする予定になっており、その会にイルマも招待していた。つまり、夢はその時のことをさきどりしている。

〈私はこう言う。「まだ痛むと言っても、それは君自身のせいなんだ。」〉この部分は、もしイルマがまだ痛みを持っているとしても、それについては私は責任を持ちたくないということであらわしている。

〈もしかしたら内臓の病気を見落としたりしたかな、と思う〉このような不安は、神経症の患者ばかり診ている医者がつねに抱いているものである。しかし一方では、もしイルマの病気が内臓のものだとすると、私その病気が治るかどうかに責任を持たなくてよいということになる。そして、治療に失敗したという非難から逃れることができる。

〈急いでドクター・Mを呼んでくる〉これに関して、ひとつの記憶が連想され

た。私は当時は無害と信じられていた薬を、ある患者に連続投与して重い中毒症にしてしまったことがある。その時は急いで先輩の医者に救いを求めたのであった。

〈イルマは入れ歯をしている婦人たちがよくやるようにちよつといやがる〉このようにイルマの口の中を診察したことはなかった。この夢の中のイルマのそぶりは、むしろ別のはずかしがりやの女性を思い出させる。その女性は頭のよい女性で、やはりヒステリー性の妄想に悩んでいたようだ。私の言うことを聞かないイルマよりも、この女性の方を治療したかったという願望の現れか。

〈右側に大きな白い斑点が見える。別の場所には、奇妙な形をした灰色のかさぶたがある。〉「白い斑点」は明らかにジフテリアを思わせる。2年前に娘がジフテリアになっているいろいろといやな思いをした。「かさぶた」の方は、以前に私が鼻粘膜の腫脹に悩まされた時にその治療にコカインを使っていたことを思い出させる。同じようなことをして鼻粘膜に壊死をおこした患者がいた。1885年に私が推賞したコカインは、その後世間からごうごうたる非難をあげた。

〈ドクター・Mはいつもと様子が全然ちがう。真っ青な顔をして、びっこをひいて、顎にひげがない。〉「びっこ」と「ひげがない」は、別の人間のことに違いない。外国で暮らしている兄のことを思い出した。ひげがないし、最近、股関節炎でびっこをひいているらしい。ドクター・Mと兄に対して、私は同じような理由からちよつと怒っていた。私がこの二人にした、ある頼みごとを断られたのである。

〈友人のオットーもイルマのそばに立っている。それから同じく友人のレーオポルトがイルマの小さな身体を打診して、左下の方に濁音を指摘した。〉レーオポルトは、オットーの親戚でやはり医者である。以前は、私とこの二人とで一人の患者を診察して論じ合うというような機会がよくあった。そのような機会に、レーオポルトがその緻密な診察によって肺の左下に濁音を指摘して私を驚かせたことがある。あきらかに、私は夢の中ですばしこいオットーとゆっくりだが慎重なレーオポルトと、この対象的な二人を比較して、レーオポルトの方を賞賛しようとしている。

〈左肩の皮下にも浸潤〉「左肩」は、私自身の方のリウマチの痛みからきている。「浸潤」という言葉は、このようには使わない。これは、肺の病変、特に結核病変の描写をするときに用いる言葉だ。

〈Mが言う。「これは伝染病だが、しかし全然問題にならない。そのうえ、赤痢になると思うが、毒物は排泄されるだろう。〉「伝染病」が「全然問題にならない」という言葉は矛盾している。これは、ドクター・Mの私に対するなぐさめの言葉であろう。イルマの病気は身体の疾患でそれを治療できなくても私には責任がなく、しかもその病気は、全然問題にならないものだ。「赤痢」はどこ

からきたのか。喉の白い斑点はむしろジフテリアという病気を示唆するが。ひとつは赤痢 (Dysenterie) とジフテリア (Diphtherie) の発音が似ていること。また、以前に私がヒステリーと診断した患者が後に赤痢であると判明したことがあった。「毒物は排泄されるだろう」——ドクター・M自身が語っていたひどい医者のことを思い出す。その医者は、Mに患者の尿蛋白を指摘されると、「全然問題ないです。蛋白は排泄されますから。」と答えた。このばかな医者の言葉をドクター・M自身に言わせることによってMをもばかにしようというのか。しかし、なぜ？実は、ドクター・Mはイルマの治療のことで私に対して批判的だったのだ。そのMに私は夢の中で復讐をしたことになる。

〈プロピール製剤の注射〉「注射」はかつて私がコカインの内服を勧めたところ、これを注射して死んでしまった友人を思い出す。「プロピール」——夢を診た前日にオットーから贈られたリキュールがフーゼル油臭くて、その臭いから、プロピール、メチールなどの一連の言葉を思い出した。

〈トリメチラミン〉私の非常に親しい友人との会話を思い出す。その友人は、トリメチラミンという物質が、人間の性の機能に密接に関係しているのだ、と主張していた。私自身は、性が、神経的疾患の発生にとって重要な意味を持っていると感じていた。性といえば、イルマは未亡人であった。彼女の治療が失敗したときには、このことを言えばいいじゃないか。イルマの病気の原因は、彼女が未亡人で性的に満たされていないことが原因なのだと。

〈この注射はそう簡単にはやらないものなのだが〉オットーに対する非難。

〈おそらく注射器の消毒も不完全だったのだろう〉これもオットーに対する非難。また、私自身は、注射器の消毒はいつも慎重に行っていたから、消毒不全による感染は一度もおこしたことがないのが自慢であった。

(4)まとめ

以上をまとめるとこうなる。イルマの病気の治療がうまくいかないのは、私のせいではない。そもそもイルマは私の指示に従わない愚かな患者であり、こんなことなら代わりにあの賢い女性患者を治療すればよかった。イルマの病気は内臓の病気と分かったから、これが治療できなくても私の責任ではない。オットーは私のことを非難したけれど、レーオポルトの方が医者として優れているじゃないか。私の治療に批判的だったドクター・Mにしても「毒物は排泄される」などと、とんちんかんなことを言っている。イルマの病気の原因は、注射器の消毒が不十分だったこと、つまりオットーの責任だ。

また、この夢にはイルマのこと以外にも、以前にした医者としての失敗（コカインについての世間からの非難、患者を薬物中毒にしたこと、赤痢の患者をヒステリーと誤診したこと）とそれについての良心の呵責という題材が表現さ

れている。そういった、医師としての失敗をすべてひっくるめて、自分には責任がないのだ、というのがこの夢のテーマである。

このように、フロイトは、この夢が「イルマの治療がうまくいかないのが、私の責任ではないといいのに」という願望をあらわしていると分析しました。さらに彼は、多くの夢を分析して、「すべての夢は願望充足である」という結論に到達したのです。この命題こそが、『夢判断』のメインテーマであり、フロイトの夢理論の真髄であるといつてよいでしょう。

こう言われると、「そうだとすると、夢は楽しいものばかりということになる。でも、実際には恐い夢や悲しい夢もあるじゃないか。」と反論したくなります。この疑問については後でまた検討するとして、今はまず「願いごとがかなう夢」について考えてみましょう。

私たちは、毎日の生活の中でいろいろな願いを持ちながら暮らしています。例えば、「すてきな彼氏ができたらいいな」とか「テストでいい成績をとれたらいいな」とか「お金持ちになって高い洋服を着たりおいしいものを食べられるようになったらいいな」といったものです。このような願望は実現するものもありますが、すべてがかなうとは限りません。むしろ、人生は思い通りにならないことばかり多いように思えることもあります。

ところでみなさんは、「かなわなかった願いが夢の中で実現した！」という経験はありませんか？ 1つや2つは思い当たることがあるのではないのでしょうか。フロイトによると、このような「願いごとがかなう夢」は、小さい子供の夢に多いのだそうです。以下にフロイトがあげた例をひとつ紹介しましょう。

子供の夢の例（『夢判断』より）

22ヶ月になるヘルマンという名の男の子（実はフロイトの甥）の話。夢を見た前の日は伯父さん（フロイトのこと）の誕生日で、ヘルマンは、さくらんぼうの入ったかごをプレゼントとしてさしだすように言われました。彼はそのさくらんぼうを食べたかったけれどもほんの少ししか食べさせてもらえませんでした。翌日、目をさました男の子はうれしそうに「ヘルマン、さくらんぼう、ぜんぶ食べちゃった。」と言いました。彼は、かごの中のさくらんぼうを食べる夢を見たのです。

上の例では、「かごに入ったさくらんぼうを食べたかった」というヘルマンのかなわなかった願いが、夢のなかで実現されたわけです。

「願いごとがかなう夢」とは少し違いますが、もうひとつ、分かりやすい夢

があります。それは、寝ている時の生理的欲求（喉が渴いたとか、おしっこがしたいとかいう欲求）を満たそうとする夢です。例えば喉が渴いているときに水を飲む夢を見るとか、おなかがすいているときにご馳走を食べる夢をみる必要があります。

「願いごとがかなう夢」や「生理的欲求を満たそうとする夢」について、フロイトは次のように説明しました。眠るということは、昼間の生活のいろいろな刺激から身を遠ざけて、体と心を休める行為です。ですから、外からの刺激（強い光・大きな音・寒さや暑さなど）や身体の不快感（喉の渴き・体の痛みなど）が強く残っていると眠れません。また、「あのさくらんぼを食べたかった」というような、実現されなかった願いごとにも眠りを妨げる心への刺激になります。夢は、それらの眠りを妨害する刺激から睡眠を守るためのものと考えられます。つまり、実際には満たされていない欲求があたかも満たされたかのような体験（例えば食べたかったさくらんぼを食べるという体験）を作り出して、眠ろうとする心が安心して眠り続けられるようにするわけです。

このように夢は眠りを守り、安心して眠り続けるためにあるということですが、そう考えるとうまく説明できるおもしろい夢があります。朝、目覚まし時計を止めてからまた眠ってしまっているのに、夢の中では起きて歯を磨いているというものです。この場合には「まだ眠っていたい」という欲求が、このような便利な（？）夢を見せてくれるようです。

夢の顕在内容と潜在思想

私たちが実際に見る夢の多くは、子供の夢のように単純で簡単に説明できるものではなく、不可解で意味不明なものです。例えば前回紹介した「イルマの注射の夢」もこういった夢のひとつです。このような夢は一見意味不明ですが、詳しく分析してみると、その裏にはっきりと意味を持った内容が隠されていることがわかります。「イルマの注射の夢」では「イルマの病気の治療がうまくいかないのが、私の責任でないといいのに」という願望が隠された内容でした。このように夢の分析によってはじめて明らかになる隠された内容を、夢の「**潜在思想**」と呼び、表面的な内容（夢の「**顕在内容**」）とは区別します。そして、分析によって潜在思想まで明らかにすれば、不可解な夢も確かに願望充足であるとわかるのです。

夢の顕在内容から潜在思想を知る方法が夢分析です。これは、「イルマの注射の夢」でフロイト自身がしたように、夢の顕在内容の細部ひとつひとつについて夢を見た人が連想を働かせていき、それらをつなぎ合わせて潜在思想を構成していく作業です。精神分析と似ていて、非常に根気のいる仕事であり、解釈のための技法も必要です。また、分析の過程でさまざまな抵抗（分析を妨害し

ようという気持ち)と戦わなくてはならない点も同じです。なぜ抵抗が生じるかといえば、夢の潜在思想というやつは、夢を見た当人にとって不愉快でそれが自分の気持ちだとは認めたくないようなものだからです。これについては、またあとで説明することにしましょう。とにかくここで強調しておきたいのは、夢分析というのは、夢の内容を話せば占い師がびたりとそのメッセージを言い当てくれる夢占いのようなものではなく、夢を見た人も分析に参加して苦勞のすえにその潜在思想をさぐりあてる作業であるということです。

夢の作業

夢の顕在内容から潜在思想を知る方法が夢分析ですが、私たちの頭の中で夢が作られるときには、まず潜在思想(隠された本当の意味)の方が先にあって、それが変形されて顕在内容(私たちが実際に見る夢)が作られるものと思われまます。この、潜在思想から顕在内容を作り出す過程を「**夢の作業**」といいます。それにしても、なぜ潜在思想がそのまま夢にはならず「夢の作業」という歪曲(形を歪めること)を受けなくてはならないのでしょうか。その理由は、夢分析に対して抵抗が生じた理由と同じで、夢の潜在思想が、夢を見た人にとって不愉快なものだからです。夢の潜在思想は当人にとって、不本意なもの、自分の気持ちであるとは認めたくないようなものだからです。しかし、これこそは夢の本当の意味であり、願望充足(願いごとがかなうこと)であるはずなのですが……。

この問題にはここではこれ以上立ち入らないことにして、まずは夢の作業がどのようなものか、「イルマの注射の夢」を例に考えてみましょう。

4つの作業

夢の作業には4つの過程があります。それは、(1)圧縮の作業、(2)移動の作業、(3)戯曲化、(4)理解可能にするための整理ないしは解釈、の4つです。

(1)圧縮の作業

夢の分析をしてまず分かることは、短い夢であってもその潜在思想は非常に豊かで多くの考え・願望から成り立っているということです。逆に言えば、潜在思想から顕在内容ができる過程で多くの内容が短い夢に圧縮されるということです。「イルマの注射の夢」でも、その潜在思想は「イルマの病気が治らないのが私の責任ではないといいのに」というテーマを中心にして、ジフテリアや赤痢という内臓の病気のせいにしたたり、イルマを他の女性患者と比較したり、イルマのことでフロイトに批判的だったオットーやドクター・Mをばかにしたり、最後にはイルマが未婚で性的に満たされていないことを病気の原因として持ち出したりしています。また、フロイトの過去の医者としての失敗(コカイン

についての世間からの非難、患者を薬物中毒にしたこと、赤痢の患者を誤診したこと) についてもとりあげて、夢の中で弁解しています。

このような豊かな潜在思想が圧縮されて顕在内容が作られたのですが、長いものを短くする過程では、いろいろなおかしなことや分かりにくいことが生じてきます。例えばイルマと他の女性患者が合成されて口を開けるのを嫌がるイルマになり、ドクター・Mとフロイトの兄が合成されて髭のないびっこをひいたドクター・Mになる。こういった「混合人間」は、夢の圧縮作業の中でしばしば作り出されるものです。

(2) 移動の作業

潜在思想の中で一番重要なところは、顕在内容では些細でどうしてもよさそうな細部に表現されます。このように力点を移して、夢の本当の意味をわかりにくくするのが移動の作業です。「イルマの注射の夢」でも、「口の中の白い斑点と灰色のかさぶた」「トリメチラミン」といったものが実はとても重要な意味もっています。

(3) 戯曲化

夢の潜在思想は、例えば「イルマの病気の責任はオットーにある」のように言葉で表現できる観念（考え）の集まりですが、これが顕在内容になるとある一連の映像として体験されるようになります。私たちは夢を考えるのではなく、文字どおり夢を「見る」のです。このように考えを映像に変えることを、夢作業による戯曲化あるいは退行といいます。この、考えが映像として体験されるということは、夢の最大の特徴のひとつであり、昼間の生活ではおこりえないことです。この特徴にこそ夢の秘密が隠されているといってもいいのですが、これについてもまた後で説明しましょう。

(4) 整理ないしは解釈

夢のさまざまな潜在思想が、圧縮され、移動され、戯曲化されただけでは、夢の顕在内容は、ばらばらでちぐはぐで理解不可能なものになってしまうでしょう。実際、そういうまったく意味不明の夢もあります。しかし多くの夢は、いろいろと矛盾や奇妙な点はあるながらも一応ひとつのストーリーをもっています。「イルマの注射の夢」にしても、変な夢ではあるけれど、なんとか体裁は整えています。このように、顕在内容がそれだけである程度理解可能なように体裁を整える作業を、整理ないしは解釈の作業といいます。

以上のような4つの夢作業は、順番におこるのではなく、同時進行的になされます。また4つのうちどの作業が多くなされどの作業があまりなされないか、といったことは個々の夢によって異なります。

夢作業の目的——夢の歪曲

さて、ここでなぜ夢の作業がなされねばならなかったのかという問題についても一度考えてみましょう。夢の作業は、夢の潜在思想を圧縮し、移動し、戯曲化することにより夢の持つ本来の意味をわかりにくくしようとしているように思えます。また、整理ないしは解釈という作業によって、できあがった顕在内容はまったく別の意味を持つものになってしまいます。

夢作業の目的のひとつは、夢の潜在思想を歪曲して、その意味を覆い隠そうとすることのようです。ではなぜ潜在思想は隠されなければならないのでしょうか。それは、この潜在思想（それはある願望なのですが）が、私たちにとって実に不愉快きわまりないものに思えるからなのです。しかし、その不愉快に思える潜在思想というのも、当然のことながら私たち自身の心から生まれたものはずです。いったいどうなっているのでしょうか。

このような心の不可解性を解明することこそ、精神分析学の真骨頂が発揮されます。フロイトはこう考えました。潜在思想は、ずっと昔、個人が幼児であったときに生じた願望である、と。それは、成人してからの意識的な心的生活においては不愉快な内容と感じられるようになったために、抑圧されてしまったのです。しかし、それは消え去ってしまうわけではなく、むしろ無意識において存在し続けているのです。幼兒的な願望が、成人になっても無意識において存在し続け、私たちの生活のいろいろなところに大きな影響をおよぼしている、こういった考え方は精神分析学の基本です。

無意識的・幼兒的な願望はただ静かに存在しているだけではありません。それは常に充足を求めて、そのために自らを意識的な生活の中に表現しようとしみます。そのために、ここで対立が生じます。自らを表現しようとする無意識で幼兒的な願望と、それを阻止しようとする傾向（フロイトはこれを「**検閲**」と呼びました）との対立です。もっとも、こういう対立を私たち自身が意識することは普通ありません。また、この対立は、昼夜を問わず行われていますが、通常日中はほとんど検閲する側のほうが勝利をおさめ（といっても相手を消滅させてしまうような完全な勝利ではありませんが）、幼兒的な願望は「しくじり行為」（これについては後述）などを通して、控えめな形で自己主張できるだけです。

（幼兒的な願望の力があまりに強くて、昼間の生活を大きく妨害してしまうと、先に述べた神経症などの精神疾患になってしまいます。）一方、夜間は人が眠りにつくと、精神活動自体が全体的に不活発になります。この際、特に検閲をする側は力を弱めますので、幼兒的な願望にとっては自己表現のチャンスがやってきたこととなります。幼兒的な願望は、夢によって自らを表現し、願望を充足させることができますが、それでもやはりそのままの形で、というわけにはいきません。昼間よりは弱体化したといえどもなお目を光らせている検閲をかいく

ぐるために自らを歪曲し、偽装した形で自己表現をすることになります。

夢作業のもう一つの（というより本当の）目的——願望充足

「すべての夢は願望充足である」——わたしたちは、この仮説から出発して、夢の潜在思想にまでたどりつきました。そして、この潜在思想とはずっと以前に抑圧された幼児的な願望だとわかりました。

残る問題は、潜在思想である抑圧された願望が、どのようにして夢の中で充足されるかということです。先ほど、4つの夢作業について述べた際に、どの作業が多くなされどの作業があまりなされないかといったことは個々の夢によって異なる、といたしました。また、子供の夢のようにほとんど歪曲がなされない夢もあるということも述べました。しかし、どんな夢であってもほとんど必ずうける変化があります。それは3番目夢作業、戯曲化（あるいは退行）です。これによって、ある願望は、その願望が現在満たされている場面として体験されるのです。もっとも単純な子供の夢についていえば、「さくらんぼうを食べたかった」という潜在思想＝願望は、「さくらんぼうを食べている場面」となって夢の中で体験されるのです。

そもそも「願望」とはなんでしょうか。そしてそれが「充足される」というのはどういうことなのでしょう。フロイトの定義によると、願望とは、ある種の知覚の再出現を求める営みです。わかりにくいので、例として「ケーキを食べたいという願望」について考えてみましょう。ケーキを食べるとき、私たちはその形を見て、そのにおいをかぎ、口に入れて味を感じ、噛んで飲み込む時の舌や喉の感触を楽しみます。この場合、私たちが求めているのは、ケーキを食べるという行為そのものではなく、ケーキについての視覚、嗅覚、味覚、触覚その他の知覚を体験することです。すなわち「ケーキを食べたいという願望」の目的は、「ケーキにまつわる知覚を出現させる」ことでもあります。さらに、考えてみれば、私たちがケーキというものをイメージして、それを食べたいと思うのは、私たちがすでに何度もケーキを体験していて、それにまつわる良い印象をもっているからでしょう。このように、すべての願望の目的は、ある種の知覚（例えばケーキにまつわる知覚）を再出現させることであり、それが実現されることが、願望の充足であるといえます。

普段の生活において、私たちは実際にケーキを買ってきて、それを口に放り込むという「行為」によって、願望を充足させています。しかし、例えば私たちがテレビや映画を見て楽しむ時にはどうでしょうか。この場合、私たちはたいした行為をしていませんが、画面の中でくりひろげられる出来事を自分が体験しているかのような気持ちになり、それを楽しんでいます。そこでは、例えば「正義の味方として悪漢をやっつけ、宝物を手に入れたい」といった願望が、

映像の中で充足されることとなります。夢における願望充足は、今あげた例に似ています。そこでは、行為によって現実を変革することなしに、直接的に望む知覚が再出現します。それは、原始的で手っ取り早い願望充足ですが、現実とのかかわりから解放された夢の中でこそできるやり方なのです。私たちは、日中いろいろな制約の中で、苦勞の割にはほんの少しの願望しか満たされない状況に甘んじて生活を送っています。睡眠中、現実の制約から自由になった私たちは、夢の中で存分に（といてもやはり制約はあり、だからこそ歪曲が必要になるのですが）、幼兒的な願望を充足させているのだともいえましょう。

本日のセミナーはこのへんで終わりにします。次回は、「しくじり行為」について勉強しましょう。

参考文献

『夢判断』（1900）著作集2、新潮文庫など フロイトの事実上の「処女作」であり、彼が生涯愛着を持って改定を重ねた著作のひとつ。文庫版でもでてるので、是非ともお手元にどうぞ。ただし、かなり長いし、特に最後の方はきわめて難解です。

『夢について』（1901）著作集10 上記の直後に著されたコンパクト版。こちらの方が読みやすいかも。

『精神分析入門』（1917）著作集11、新潮文庫その他 文庫版になっているしその題名からもフロイトの著作として最初に手にとる人が多いでしょう。しかし、かなりの大作なのでいきなりここから入るのはつらいかも。夢については第5章から第15章とかなりのページ数をさいて説明しています。

第3日 しくじり行為

前回は、無意識について知るのに格好の身近な題材として、夢について勉強しました。ところで、夢というのは身近な題材には違いないのですが、実際にそれを分析するのは以外にむずかしいものです。そこで今回は、夢と同じくらい身近で、たぶんもう少し考えやすい題材として「しくじり行為」を紹介しましょう。

みなさんは、毎日の生活の中でちょっとした言い間違いをしたり、人の話を聞き間違えたり、あるいは人やものの名前をど忘れしてしまった、ということはありませんか。こういうことは一見どうでもよさそうなことに思えますが、フロイトはそんなちょっとした失敗、すなわちの「しくじり行為（失策行為）」の中にこそ、実は重要な意味が隠されていると考えました。

それでは、さっそく彼の挙げた実例をいくつか紹介しましょう。以下のものは、フロイトの著作『精神分析入門』に書かれているものです。

言い間違いの例 1

ある教授が、就任演説で「もっとも尊敬する前任者の業績を高く評価することに、私は気がすすんでいる（ドイツ語geneigt）ものではありません。」と言った。（本当は「私はふさわしい（ドイツ語geeignet）ものではありません。」と言おうとした。）

——この教授は、前の教授のことを内心あまりよく思っていなかったためにこのような言い間違いをしてしまった。

言い間違いの例 2

ある衆議院議長は会議を開くにあたって「諸君、私は議員諸氏のご出席を確認いたしましたので、ここに閉会を宣言します。」と言ってしまった。（もちろん、本当は「開会を宣言します」と言うはずだった。）

——議会の状況が思わしくないと思っていた議長は、議会が早く終わってしまえばよいと望んでいたために、上記のような言い間違いをしてしまった。

もの忘れの例 1

Y氏はある婦人に恋したがうまくいかず、その婦人はまもなくX氏と結婚してしまった。Y氏はかなり以前からX氏と知り合っており、商売上の関係さえ

あったが、くりかえしくりかえしX氏の名前を忘れて、X氏に便りをしようとするときには、いつもそばにいる人に尋ねなければならなかった。

——Y氏は明らかに、この幸福な恋敵を忘れたいのです。「彼のことなんぞ考えるものか」というわけです。

もの忘れの例2

ある若い人が私に話してくれたことがあります。「2、3年前、私ども夫婦のあいだに意見のあわないことがあるました。私は妻が冷たすぎると感じたのです。もちろん、妻のすぐれた特性はよろこんで認めていましたが、たがいにやさしい気持ちをもてないままに生活していたのです。ところがある日、妻が散歩の帰りに書もとを1冊買ってもってきました。きっと私が読みたいだろうと思ったのでしょう。私はこの『心づかい』のしるしに感謝し、読んでみようと思約して、しかるべき場所にしまっておいたのですが、どうしても見つからなくなってしまうたのです。歳月がすぎました。私も、時おりはこの行方不明の本を思い起こしましたし、それをさがしだそうともしたのですが、しかしむだでした。半年もたったときです。別居していた私の母が病気になり、妻は家を離れて姑を看病に行きました。病人は重態でしたが、それが妻のすぐれた面をあらわす好機になったのです。ある晩のこと、私は妻の働きぶりに感動させられ、妻への感謝の気持ちでいっぱいになって帰宅しました。私は机に近寄り、なんの気もなく、しかし夢遊病のときのような確かさで1つのひきだしをあけました。するとその一番上にあれほど長いこと見つからなかった本が置き忘れられているのを見つけたのでした。」

やり間違いの例

ついこのあいだのことですが、私は多くの同僚といっしょに、工科大学の実験室で複雑な弾性に関する一連の実験にとりくんでいました。私たちがすすんでひき受けた仕事ですが、予期した以上の時間がかかることになりそうでした。ある日、私は同僚のF君と実験室にはいったのですが、この男は、こんなに長時間くぎづけにされるなんて今日はなんて不愉快なんだ、家にはほかにもすることがたくさんあるのに、と言っていたのです。私としても同調するほかはないので、なかば冗談にその前の週にあった事件を暗にさしながら、『機械が働かなくなってくれば、仕事を中断して早く帰れるんだけど』と言いました。

仕事の分担をきめて、F君は圧縮器のバルブを調節する係になったのです。注意してバルブをあけながら、圧液を貯水タンクからゆるやかに水圧プレスのシリンダーに流しはじめたのでした。実験のリーダーは圧力計のそばに立っていて、ちょうどよい圧力になったところで、『やめ』と叫びました。この命令を

きくと、F君はバルブをつかんで力いっぱい左まわしに（バルブは例外なく右まわしにまわして締めるものです）まわしてしまったのです。そのために、貯水タンクの全圧がいきよに圧縮器にかかり、導管は調整されないままでしたから、管の連結部はたちまち破裂してしまいました。——どうということもない機械の故障でしたが、とにかくその日の仕事はやめということになり、帰宅せざるをえないはめになったのです。

そのうえに、非常に特徴的なことは、その後すこしたってから、このことについて話し合ったとき、私があのときたしかに言ったと記憶していることばを、わが友F君は絶対に思い出せないことでした。

興味のある人は、『精神分析入門』（新潮文庫など）の第1章から第4章を読んでみたらいいでしょう。他にもたくさん例がのっています。これらはみな80年も前に出版された本に書かれているものですが、実に身近で新鮮なものに思いませんか。みなさんも、日常的に同じ様な失敗を経験することがあるでしょう。また、テレビなどでも有名な俳優やアイドルが番組の収録で失敗した場面を「NG特集」などと称しておもしろおかしく放送しています。

ともかく、フロイトはこういったしくじり行為は単におかしいというだけではなく、その裏に重要な意図が隠されている、と考えました。その意図とは、例えば最初の例では「前任の教授の業績を評価したくない」ということであり、2番目の例では「議会を早く閉会したい」という思いです。（その他の例ではどうということになるのか、考えてみてください。）このような隠された意図は、おおっぴらには言えないような性質のもので、だからこのような言い間違いをした人々に「本当はそう思っているのだろう」とつめよっても、おそらくは否定するでしょう。「とんでもない、それは単なる言い間違いで、本当はこう言おうとしたのさ。」と答えるに違いありません。

これらの隠された意図というのは、公言しにくいような内容のものだからこそ、当人は決して言うまい、あるいはするまいと思っているのです。多くの場合、それは当人の意識からも閉め出され、抑圧されているのです。しかし、これらの押さえつけられ表現を禁止された意図は、しくじり行為という抜け道を使って自己表現をしようとするのです。

ですから、私たちが毎日どのようなしくじり行為をするのか、よく観察しそれについて注意深く考えれば、無意識の中にある隠れた意図や考えを知ることができるかもしれません。（もともと、自分のことは棚にあげて他人の言い間違いや失敗ばかりを分析していたのでは嫌われてしまうでしょうけどね。）

フロイトが、しくじり行為を無意識について知るための重要な手段のひとつと考えたのはこういった理由によるのです。

今回はこれでおしまい。なに？手抜きだって？まあ、こういう回もあっていいでしょう。

参考文献

『日常生活の精神病理』1901 著作集4 ここであげたようなしくじり行為の例がたくさん載っています。

『機知について』1905 著作集4 機知、冗談、ユーモアといったものが、いかにして人を笑わせるのか。豊富な実例じたいが楽しく、特にユダヤ人の笑話話が傑作。後半の理論編はかなり難解ですが。

『精神分析入門』著作集1、新潮文庫・文春文庫など

第4日 性と発達についての理論

さて、いよいよフロイトの精神分析学のなかでも、中心的な位置をしめる性についての理論を勉強します。一般にフロイトというと、「心の問題をなんでもセックスに結びつけて説明した」という様に思われがちなようです。確かに彼は、神経症の人や正常な人の心について説明するときに、性の問題を非常に強調しました。これにはいくつかの理由がありますが、ひとつはフロイトが活躍していたころ（19世紀の終わりから20世紀のはじめ）のヨーロッパ社会では、現在の日本社会などに比べるとはるかに性に関する道徳がきびしかったということがあげられます。こういう性に対して禁欲的な風潮のなかでは、「神経症の原因は性的な問題にある」というフロイトの主張はなかなか理解されず、それゆえ彼もこの問題を強調せざるをえなかったのでしょう。それともうひとつ重要な点は、フロイトの考える「性」というものが、一般に考えられイメージされている「性」よりも、もっと広い意味をもつものであったということが言えると思います。

フロイトの性についての考えについて説明する前に、いままで勉強したところを簡単にまとめておきましょう。フロイトはまず、ヒステリーという神経の病気について研究しました。そしてその治療のために、精神分析という方法を考案しました。この方法を使って、多くのヒステリー患者やそのほかの神経症患者を治療していくうちに、これらの病気の原因が性的な問題にあることが分かってきました。フロイトの主張は次のようなものです。これら神経症の患者は、ふだんは意識されない（無意識的な）記憶が原因で生じたものである。その記憶は幼少期の性的なことから（外傷体験や空想）の記憶であり、それは後に患者の自我（意識された「自分」）にとってあまりにも不愉快であったために、抑圧されて（意識の中から無理やりおいだされて）しまった。抑圧されたものは、患者には意識されないが、いぜんとしてその心の中で働き続けており、いろいろな症状を作り出す。

フロイトは神経症の人の心についてだけでなく、正常な人の心理現象についても研究しました。つまり夢です。フロイトは多くの夢を分析し、夢にはその表面的な内容（顕在内容）の裏に隠された本当の内容（潜在思想）があることをつきとめました。この潜在思想について調べてみると、それらが性的なものや幼児的なものと密接な関わりをもっていて、そのために抑圧されたものだということが分かってきました。

このように、神経症と夢というものを研究するうちに、フロイトはおたがい

に密接に関連しあっていたいくつかの問題にぶつかりました。それは、無意識のもの、抑圧されたもの、性的なもの、幼児的なものとはなにかという問題です。今回は、この問題についてのフロイトの考えを紹介します。

フロイトは1905年に発表した『性欲論三篇』という著作の中で、性欲について体系的に述べています。この著作の論旨にそって話を進めて行きましょう。

正常な性生活とはなにか

正常なセックスとはなにか。これは重大な問題で、簡単に答えられるものではありません。しかしなにが正常かとりあえず決めておかないと話が進まないで、まずはおおまかな定義をしておきます。フロイトは、性生活においてその人が「誰と」、「何を」するか（あるいはしたいと思うか）ということに注目しました。性行為の本来の目的が子供を作ることにあることを考えれば、正常なセックスを以下のように定義してさしつかえないでしょう。それは、「(1)成熟した異性と」、「(2)性器どうしを合体させる」ということです。

なんでこんなことを定義するのかといえば、世の中にはこのような性交とは違った「異常な」性交を望んだり、実際に行ったりするひとがいるからなのです。そのような性行為を「倒錯」、それを好む人を「倒錯者」と呼ぶことにします（この定義によるといわゆる「同性愛」やそれに伴う性行為というものは異常なもの、ということになってしまいます。フロイトの時代の欧米社会ではそうでした。でも、例えば現代の先進諸国では「同性愛も正常な愛の形のバリエーションであり、これを倒錯と呼ぶのは偏見である」という考えが主流となっています。このように、セックスについてなにを正常としてなにを異常とするかは、時代により社会により変わる相対的なものです。）。

倒錯について

まず性の倒錯について話から。と、言う、「なんで異常なものの話から始めるんだ？順序が逆じゃないか。まずは正常なものについて詳しく勉強するのが先じゃないか。」と反論されそうです。でも思い出してみてください。そもそも精神分析は異常な精神の研究から始まって、後になってその研究成果が正常の人の心を知るうえにも非常に役立つことが分かったのです。異常なものを研究すると、正常なものについてよく分かってくる、こういうことはよくあります。正常なものだけを見ていたのでは、あたりまえすぎて問題点が見つかりにくいです。

倒錯の分類

フロイトの分類にしたがって、どんな倒錯行為があるのか、並べてみましょう。

- (1) 「誰と」 するかについての変異 (性対象倒錯)
 - (a) 同性との性行為
 - (b) 幼児との性行為
 - (c) 動物との性行為

- (2) 「何を」 するかについての変異 (性目標倒錯)
 - (d) 口を使った性行為
 - (e) 肛門を使った性行為
 - (f) フェティシズム (本来は性交と関係のない身体部位 {例えば髪の毛} や物質 {例えば下着} などに過度にこだわること)
 - (g) 覗き見症と露出症
 - (h) サディズム (痛めつけること) とマゾヒズム (痛めつけられること)

ただし、(2)の場合は、その行為が正常な性行為にとってかわってしまい、正常な性交ができなくなってしまう場合のみ、「倒錯」と呼びます。

ずいぶんいろいろな倒錯があります。また、特に(2)の方を見て気がつくのは、似たような行為が正常な性行為の中にも取り入れられているということです。

ここでもう一度なにが正常な行為か、ということを考えてみましょう。性交の本来の目的が子供を作ることであると考えれば、そのために最低限必要な行為は「男性器と女性器を合体させ、精液を女性の膈内に放出すること」です。動物の交尾というのは、この最低限の行為に近い、シンプルなものです。それに比べると人間の性交は、最初から妊娠を目的としないような場合があります。そしてその内容も動物の場合と違って、直接妊娠に関係ないようないろいろな行為が混ざっています。そう考えると、人間の性生活は、正常な場合にもある意味で「倒錯的」であると言えるかも知れません。

なぜ、人間の性行為は動物の交尾とこうも異なるのか。それは、人間とはなにかとという、哲学的な問いにもつながる問題です。そのヒントは、人間の性欲がたどる独特な発達過程にある、とフロイトは考えました。

小児の性欲

「子供にも性欲がある！」このようなフロイトの主張に、当時の人々はどんなにびっくり仰天したことでしょう。性に関して比較的自由な社会にすむ私た

ちからみても、とつぴに思える考えです。小児にも性欲が存在する、それだけでも驚くべきことですが、さらに彼は、小児の性欲を成人してからの性生活以上に重要なものと位置づけたのです。

彼の考えは次のようなものです。人間の性欲は生まれた直後からその発達を開始する。さまざまな変遷をとげ、5歳くらいまでに一応の完成を見ます。その後、小児の性欲は一時その姿を隠し（潜在期）、思春期になってから再び活動を始めるのです。5歳頃までの性欲の発達については成人してからはほとんど覚えていないのが普通ですが、その過程に障害があった場合には、成人としての性生活に異常をきたしたり、神経症になりやすい素因になったりします。またこの時期の性の発達における個人差が、その人の人格形成の基盤にもなります。

5歳頃までの性の発達過程

おおまかに3つの段階（3つの性的な体制）に分けて考えます。

(1) **口唇的体制**（生後～1歳：指などをおしゃぶりすることの快感 {口唇愛} をしきりに追求する時期。）

(2) **肛門的体制**（1歳～2歳：大便をためたり出したりすることが快感 {肛門愛} と感じられ、そのことに執着する時期。）

(3) **男根的体制**（3歳～5歳：ペニス、クリトリスを手でいじること {小児のマスターベーション} が快感となる時期。）

この3つの段階をまとめて見た場合に、小児の性生活は、成人の性生活に比べて以下の点が特徴的といえます。

(1) 自分だけで満足を与える。（自体愛的である、という）

(2) ばらばらでまとまりがない（ばらばらの欲求を部分欲動と呼ぶ）

(3) いろいろな倒錯的な行為（口唇愛・肛門愛・性器いじり以外にも覗き見ること、露出すること、残酷な行為など）を好む（多型倒錯的であるという）

小児による性探求

上記の時期に重なりますが、3歳から5歳くらいになると、小児はいろいろ

なことに興味を持ち、何でも知りたがるようになります。このような、「知識欲」の中心は性的な問題に向けられ、なかでも重要なのが「子供はどこから生まれるのか」という疑問です。

最近では「性教育」といって、なるべく小さいうちから子供に性についての「本当のこと」を教える必要性がいられています。(フロイトは当時から先進的にその必要性を説いており、今日の性教育の流れに貢献しているといっているでしょう。) それでも、こんなに小さい子供から性的なことについて質問されたら、親としてはどうしても口ごもってしまう場合が多いのではないのでしょうか。とても知りたい疑問に対して大人が答えてくれないということで、子供はひとりでこの疑問を追求せざるを得ず、それに対して独自の答えを空想します。それが「小児の性理論」です。

小児の性理論には、ある程度普遍性があります。つまり、多くの子供が共通して抱く空想というのがあります。

ひとつは、これは男の子に多いのですが、「女性もペニスを持っている」という考えです。この考えはやがて間違いとわかり、それが男の子に虚勢不安を引き起こす要因となります。また、男性のフェティシズム的傾向、すなわち女性の下着その他に執着する態度は、空想された女性のペニスへの思いから生じるというのがフロイトの理論です。

もうひとつの理論は、「子供は肛門から生まれる」というものです。この考えは、無意識において「子供＝糞便」という連想を強化します。

さらに、「性交についてのサディズム的解釈」というのがあります。これは、小児からみると、両親の性交は父親が母親を虐待しているかのように理解されるということです。

潜伏期（6歳頃～12歳頃）

この時期になると、それまでに発達した性欲はめだたなくなります。これは、ひとつには大人達からの「そんなことをやってはいけません」といった教育の成果ですし、もうひとつは子供自身が性に関してある種の挫折を経験することによると思われます（これについては後述します）。

この時期にも性欲はなくなったわけではありません。性のエネルギーは、遊びや勉強などほかの目的に使われるようになります（昇華）。

性器期（12歳以降）

思春期のおとずれとともに、それまで隠れていた性欲が再び活動をはじめます。この段階での発達課題は、幼児期にばらばらだった性欲を、まとまった行為（性交）に対する欲望にまとめあげることです。また、幼児期の性生活は大

部分、自分だけで満足を得るものでしたが、成人の性生活では、共に性行為をする相手（対象）を求めるようになります。

そこで、ひとを「愛する」ということが問題になってきます。

愛情の発達と自己愛（ナルシズム）

性欲と愛情は密接に関わりのあるものですが、同じものではありません。この2つがどういう関係にあるのか、あいまいで結局のところよくわかっていませんが、フロイトの考えをおおまかに述べてみましょう。

愛情は、その発達過程において性欲の発達と密接な関係をもちながらも、独自の道を歩みます。まず、小児は自分自身を愛します（**自己愛＝ナルシズム**）。自分は万能のすばらしい存在だと思えます。このような愛を自己愛あるいはナルシズム（ギリシャ神話の主人公のナルシスの名に由来）といいます。

しかしやがて小児は、自分が実は非常に弱い存在で、お母さんがいないとにもできないのだということに気づきます。この心細さから、小児はお母さんに助けを求め甘えるようになります。つまり、母親を「なんでもかなえてくれるお母さん」と理想化し、依存するようになるわけです。これが他人に対する愛の始まりであり、**対象愛**と呼びます。自分自身を愛する愛と（自己愛）、お母さんを愛する愛（対象愛）と、この2つが人間の愛の基本形になります。われわれ人間は、一生の間にいろいろな人を好きになりますが、その「好きだ」という感情の原型は、小児期における2種類の愛の形にあるといってもよいでしょう。

さて、話を少し戻しましょう。口唇期から肛門期そして男根期と発達してきた小児の性欲が、どうしていったん影を潜めて潜伏期になるのかという問題です。また、口唇期から男根期の、いわゆる「小児性欲」については、多くの人はほとんど覚えていないのですが、それはなぜでしょうか。

そのことについて、上の説明では「子供自身が性に関してある種の挫折を経験する」といいました。フロイトは、子供にとっての性に関する挫折を、**エディプス願望**と**去勢不安**ということと説明しようとしています。

具体的な例として、フロイトが分析した5歳の少年ハンスについて紹介しましょう。

少年ハンス

ハンスは、幸福な家庭で両親に愛されて育った腕白な男の子です。ハンスは心身とも健康に育っていましたが、もうすぐ5歳になるころから、家の前の通りにある倉庫にいる馬車馬が恐くなり、通りに出ることもできなくなりました。

ハンスは、馬に噛まれるのが怖いと言いました。また彼は乗り合い馬車の馬が倒れたときにそれを見てとてもびっくりし、それから馬が恐くなったのだと言いました。

ハンスの症状は、成人であれば「恐怖症」というれっきとした病気のひとつですが、このくらいの子供ではこういった軽い神経症的な症状がみられることはさほどめずらしくありません。フロイトは、彼の症状について次のように分析しました。

ハンスはお母さんを自分だけで独占したいと思っており、そのために父親がじゃまだと感じている（もっとはっきり言えば父親が死んだらいいと思っている）。これが彼のエディプス願望。一方では、ハンスには父親に対する愛着ももちろんあり、また父親をじゃまに思うことで強大な父から復讐されることを恐れている。もっと具体的にいえば、父親から去勢される（ペニスを切り取られる）ことを恐れている。これがハンスの去勢不安である。

ハンスにかぎらず、この年頃になると男の子は母親を独占したいと思い、父親をじゃまな存在と感じるとフロイトは考え、このような感情をエディプス願望、それが無意識のコンプレックスになったものをエディプス・コンプレックスと呼びました。ところで、エディプスというのは、ギリシャの劇作家ソフォクレスが書いた有名な悲劇の主人公です。少々寄り道になりますが、その物語についてお話ししましょう。

エディプスの物語

テーベの王レイアスと王女ジョカスタに、ある予言者が不吉な予言をした。「2人の子供は成人した後、父を殺し母をめとるであろう」というものだ。やがて男の子が生まれたが、その子は山の中に捨てられた。その子、エディプスは羊飼いに助けられて成人し、家をでて放浪する。彼は旅の途中で見知らぬ男に会い、口論の末に殺してしまうが、これが実はレイアス王であった。

エディプスがテーベにたどりついたとき、この国は怪物スフィンクスの恐怖におびえていた。この怪物は、謎を出して答えられない者を食べてしまうのであるが、エディプスはみごとにこの謎をとき、人々を救った。エディプスはテーベの王となり、ジョカスタの夫となった。

しばらくは平和が続いたが、やがて悪い病気が国に蔓延した。予言者の言葉が求められると、「病気はレイアス王を殺した者のせいである」という。調べていくうちに、エディプスは、自分が殺した「見知らぬ男」が実はレイアス王であり、そして自分はそのレイアス王とジョカスタの子供であることを知る。エ

ディプスはその罪を知って、自分の両眼を突き刺し、ジョカスタは自ら命を絶った。

この紀元前に作られた物語が、多くの人々の心を感動させてきたのは、そこに人間の普遍的な願望があるからだ、とフロイトは考えました。すなわち、エディプスの抱いたような願望は誰もがその幼少期に抱くものであり、それは去勢不安によって抑圧されるが、その後も無意識の中にコンプレックスとなってひそみ、その人の性格や人生の目標を決めたり、あるいは神経症の人では病気の原因になったりするのだと。

エディプス願望と去勢不安のはたす役割については、また後でも述べることにして、今回はそろそろ終わりにいたしましょう。

参考文献

『性欲論三篇』著作集5，ちくま学術文庫『フロイト・エロス論集』などに収録。後者の方が新しい翻訳です。

『ある五歳男児の恐怖症分析』1909年、著作集5 今回例にあげた「ハンス」の症例報告です。

第5日 症例の研究

フロイトは40年余りにわたって精神分析についての研究活動を行い、膨大な著作を残していますが、その知識の源泉はと言えば、もっぱら精神分析医としての臨床の実践です。彼は治療したケースのいくつかを症例報告として発表し、その考察から分析理論における重要な鍵概念を導き出しています。どの症例も非常に興味深いものだったので、後の研究者らによって様々な角度から検討され、その後の精神分析の発展に役立ってきました。今回は、フロイトの主な症例についてごく簡単に紹介します。といっても、簡潔にまとめるのは困難ですし、是非ともみなさんに実際に読んでいただきたいものですから、そのための「読書案内」のようなものにしたいと思います。

でははじめましょう。

『ヒステリー研究』の症例（1895年、著作集7に収録）

初日にも説明しましたが、この著作には、以下の5症例が掲載されています。

1. アンナ・O. 嬢（ブロイアー）
2. エミー・フォン・N. 夫人（フロイト）
3. ミス・ルーシー・R（フロイト）
4. カタリーナ（フロイト）
5. エリザベス・フォン・R（フロイト）

もっとも有名な「アンナ・O」（もっともこれはブロイアーが治療した症例ですが）については初日に紹介しました。これらの症例はどれも比較的簡潔にまとまっていて、最初に読むにはよいでしょう。疾患の原因となった外傷体験をさぐっていくところには、推理小説のようなおもしろさがあります。例えば症例4では、名探偵ポワロが休暇先で殺人事件に巻き込まれるように、フロイトも避暑地で神経症症状に悩む少女に出会います。短い精神分析的対話によって彼女の症状の原因をつきとめていくくぐりや圧巻といえましょう。これらのケース・レポートは症例自体が興味深いだけでなく、精神分析誕生のいきさつについて知ることができるという点でも大変勉強になります。

ドラ（『あるヒステリー患者の分析の断片』1905年、著作集5に収録）

さまざまな身体症状や自殺企図などの症状を呈した、18歳の娘をフロイトが治療した経過についての論文です。ドラの見た2つの夢について、詳細な分析がなされ、それを通じておどろくべきことが明らかにされていきます。推理小

説というよりは、まさに「昼ドラ」のようなどろどろした話です。(もともと、これらの内容のうち何が実際におこった出来事であり、どこまでドラの空想であったのかは曖昧な点が多いのですが。)フロイトによる治療はクライマックスにさしかかったあたりで、患者の側から中断されてしまいました。このことについては、後の研究者からの「治療における失敗だったのではないか」という批判もあります。思春期・青年期症例の特性、転移を扱うことの難しさといったことを教えてくれる症例です。

ハンス（『ある五歳男児の恐怖症分析』1909年、著作集5）

前回「少年ハンス」として少し紹介しました。フロイトのアドバイスのもと（こういうことを分析治療では「スーパービジョン」といいます）、ハンスの父親が「馬恐怖症」になった5歳の息子を分析した経過についての記載と考察です。ここでは、小さな男の子がお母さんに愛着を抱き、その結果父親を邪魔者と感じているということが恐怖症の中心的な原因とされます。少年がこのような気持ちを抱くのは、かなり一般的にみられる現象であるとして、後に「エディプス・コンプレックス」と呼ばれ定式化されることとなります。また、この症例は子供の神経症の詳細な分析例としてはおそらく初めてのものあり、アンナ・フロイトやメラニー・メラニークラインらが、児童を対象とした精神分析を発展させる際にお手本となりました。

鼠男（『強迫神経症の一症例に関する考察』1909年、著作集9）

フロイトの分析を受けた、29歳男性の強迫神経症の症例です。強迫神経症とは、自分でもばからしいと思いつつもどうしても気になる考え（強迫観念）が浮かんだり、その考えから身を守るために儀式的な行為（強迫行為）を繰り返したりしてしまう病気です。この症例の場合には、「自分の父親と恋人の何か悪いことがおこるのではないか」という考えが繰り返し沸きあがり、その「悪いこと」を防ぐために、勝手に思いついた命令を自分に課して苦しむのでした。彼は、軍事訓練に参加しているときに、ある大尉から東洋で行われる残酷な刑罰のことを聞きました。それは、罪人の肛門に鼠をもぐりこませるというものでしたが、それを聞いたとたん彼の頭からそのことが離れなくなりました。この症例が「鼠男」というニックネームで呼ばれるのはこのためです。鼠男は、ある人物に金を返さないと鼠の刑が父親と恋人に執行される、という強迫観念に悩まされました。彼には、そのことがくだらない思いつきだと判断する理性も持っていないながら、そういった考えを振り払うためにはいつもやっている「儀式的行為」に頼らざるを得ませんでした。分析によれば、病気の原因は、彼が強く愛していた父親に対して、無意識においては強い憎しみが向けられていた

というところにありました。また、強迫神経症一般にみられる特徴として、「思考の万能」、「思考の性愛化」といった概念についての説明があります。

鼠男は、フロイトにとって特別な症例だったようで、彼にしては例外的に、分析治療の直接的診察記録（カルテのようなもの）が残っています。

シュレイバー博士（『自伝的に記述されたパラノイア（妄想性痴呆）の一症例に関する精神分析的考察』1911年、著作集9）

フロイトが精神分析治療の対象としてきた精神疾患は、ヒステリー、恐怖症、強迫神経症など、主に「神経症」と呼ばれる範疇に属するものでした。会話をその治療の中心におく精神分析においては、患者の側が自分のおかれている病気という現実を理解した上で、治療に主体的にかかわっていく必要があります。ですから、妄想や幻覚などによって現実の認識自体が大きく歪められてしまうような種類の精神疾患を精神分析で治療することは困難とされてきました。もっとも、フロイト自身も偶発的にこれらの疾患と関わりをもつことが何度かあり、分析治療の継続は困難ながら、精神科医としてこのような重症の疾患に強い関心をいただいていたようです。

一方、ダニエル・パウル・シュレイバーは、知性の高い男性で法律学校を卒業して裁判官として活躍していましたが、42歳の時に精神変調をきたしました。「重症心気症」という診断のもと、医師フレヒジヒの治療を受け、一旦は回復して社会復帰をはたします。ところが、51歳頃から再び誠心症状が悪化し、こんどは重症の幻覚妄想病状態となり、精神病院で長期療養をすることになりました。彼は、入院生活中に自分の病的な体験について手記を執筆し、後に退院してからこれを『回想録』として出版します（邦訳：『ある神経病者の回想録』ダニエル・パウル・シュレーバ著、筑摩書房）。この本は当時から、専門家の間でずいぶん評判になったようですが、フロイトも興味をしめし、その妄想内容に独自の分析を加え、1911年に発表しました。ですから、これは正確には「症例報告」ではないのですが、一般的にはフロイトの症例のひとつと数えられています。

フロイトは、シュレイバーがフレヒジヒ医師に対して抱いた迫害的妄想を、彼の同性愛的欲動興奮のあらわれであると分析し、これこそが彼の発病に決定的な重要性をもつ要因であるとしました。フロイトは、この考えを一般化し、妄想性の精神疾患（精神分裂病やパラノイア）において同性愛的欲動興奮が病因として重要な役割を果たすという仮説を立てました。さらに、人間のリビドー発達の一段階として「ナルシシズム（自己愛）」の段階を想定し、そこから「同性愛的な対象選択」の段階を経て、最終的に「異性愛的対象選択」にいたるという定式化を行いました。妄想性精神疾患においては、リビドーの退行が自己

愛の段階にまでさかのぼり、そのため対象に備給されたリビドーは撤回されて、外界のすべてが崩壊するように感じられます。そこから回復し、世界を再構築しようとする努力が妄想形成ですが、そこではリビドー発達の間段階である同性愛的対象選択への固着が妄想内容に反映されることとなります。

狼男（『ある幼児期神経症の病歴より』1918年、著作集9）

フロイトが分析したロシア人の青年の症例です。彼は、社会生活からひきこもってすっかり依存的な精神状態になり、その治療のためにフロイトのもとを訪れました。有名な、「木にとまっている狼の夢」について詳細な分析がなされることから、「狼男」と呼ばれます。この夢の分析から、その精神病理の中心は、彼がほんの幼い頃に目撃した「原光景」（両親の性交の場面）にあるということが明らかになります。「原光景」については、それが実際を目撃によるものなのかあるいは幼児によるファンタジーなのかといった点や、その普遍性（どんな子供もそういったファンタジーを抱くものなのか）についていろいろな議論が起きました。また、この症例の治療は難航し、フロイトの手を離れた後も、有名な分析家の治療をいくつか受けています。狼男は後にそれらの体験について回想録を執筆し、老後は自分がフロイトに分析された有名な症例であることをネタにして生活していたようです。（詳しくは著作集9に掲載されている小此木啓吾（日本の精神分析学界の大御所）の解説を読んでください。）

最初にいったように、これらの症例報告は、是非とも実際に皆さんに読んでいただきたいものです。はじめに読むには、最初の3つ、すなわちヒステリー研究の症例、ドラ、ハンスが適当でしょう。一方、鼠男、シュレイバー、狼男の3症例は、どれもフロイト理論を理解する上で極めて重要なものですが、最初の3つに比べるとかなり難しいですから、心してとりかかる必要があります。歯が立たなかったらあきらめて、もう少し勉強してから再度挑戦するというのも良いでしょう。

また、これらの症例については、いずれ別のコースのセミナーで取り扱う予定もありますので、ご期待ください。

では、本日はこれくらいで。

第6日 欲動理論

これまで、神経症の話、夢の話、しくじり行為、性の話としてきました。この章からはいよいよフロイトの心理学の核心に入ります。ようやくその準備ができました。人間の心のしくみについてのフロイトの理論を学びます。

快感原則と現実原則

わたしたち人間は、毎日いろいろなことを思い、考え、時には悩んだりもしながら、生き生きと暮らしています。私たちがいろいろな活動にかりたてるもののひとつは、私たちの心の中に生じる願望あるいは欲望です。みなさんも、例えば「あのすてきな男の子とデートしたい」とか「どここのケーキをおなかいっぱい食べたい」とか「あの店のかわいい洋服がほしい」など、それぞれいろいろな願望を持っていることでしょう。いっぽう、人間はやりたいことだけをしていけばよいではありません。社会のルールを守り、義務や責任をはたすことが要求されます。

つまり、私たちは「～をしたい」という気持ちと、「～をしなくてはいけない」あるいは「～をしてはいけない」という考えとの間で、迷い悩みながら生活しているわけです。このことを、フロイトの使った言葉でいいなおしてみますと次のようになります。

人間の心は、2つの原理にもとづいて動いている。1つは、「～をしたい」という気持ちのおもむくままに生きようとするやり方で、これを**快感原則**と呼びます。もう1つは、現実を見て「～しなくてはならない」ということに従って生きようとするので、これを**現実原則**と呼びます。

私たちは、この2つの原則に従って生きています。もし、快感原則だけで生きられたらそれは楽しいかもしれませんが、実際の現実生活でそれをやったらどうなるでしょうか。皆が自分の欲望だけを追求するような自己中心的な生き方をしようとしたら、「万人の万人に対する闘争」といった状態になり、かえって暮らしにくい世の中になるでしょう。そういうわけで、人間は長い歴史の中で「やりたいことを我慢する」ことを学んできました。そのための、社会的なルール、すなわち法律や道徳が作られました。

欲動——人間を行動にかりたてるもの

次に、「～をしたい」という気持ち、つまり願望や欲望について考えてみましょう。このような気持ちは、いったいどこからやってくるのでしょうか。フロ

イトは、そのような気持ちは身体の中からやってくるある種の刺激から生じると考えました。このように、身体の内側からやってきて心に達し、様々な願望や欲望を生じさせる刺激を「**欲動 (Trieb,drive)**」とよびます。

欲動は、動物でいえば本能に相当するものです。しかし、動物の本能と人間の欲動とは似ているけれども違うものであり、この違いが動物と人間の違いの本質ともいえます。それは、たとえば前の章で勉強した、動物の性行動と人間の性生活の違いにの中にも表れています。動物の交尾は、生殖本能にもとづき必要な時だけ必要な行動だけをしますが、人間の性生活は性欲（性欲動のひとつの表れかた）にもとづき生殖という本来の目的を離れていろいろな行為がなされます。

欲動は、私たちの心にさまざまな願望、感情、思考などを生じさせ、それらがお互いに作用し、また心の中の他の要素とも複雑にぶつかり合い、それが最終的にはその人の言葉や行動につながります。人間の心の中で展開される、その複雑なドラマを研究するのが心理学の仕事といってもよいでしょう。

基本的な欲動

さて、以上の説明だけではいまひとつ抽象的でわかりにくいと思いますのでもう少し具体的な話をしましょう。欲動にはどんな種類の欲動があるか、ということですが。

フロイトは、いくつかの基本的な欲動を想定して、そこからあらゆる種類の欲望、願望、思考、感情が生じると考えようとしてきました。そのような基本的な欲動としてまずあげられるのが、性についての欲動、**性欲動**です。彼は、性欲動を非常に重要な基本的欲動とみなしており、その点では生涯一貫していました。このために、彼のことを「人間の心の働きをなんでも性欲のせいにする」などと非難する人も多かったのです。もっとも、性欲と性欲動とは同じものではありません。確かに性欲は性欲動のひとつの表れ方ですが、それは性欲動のたどるいろいろな可能性のうちほんの一部に過ぎません。例えば、性欲動の一部は昇華（欲動を社会的に役に立つ欲求に変える防衛機制）という過程を経て、友情や人類愛や科学的探求心といった、性欲とは一見何の関係もなさそうなものにも変身します。また、神経症では性欲動がさまざまなヒステリー症状や強迫観念を作り出します。

性欲動以外にどんな欲動があるのでしょうか。この点については、フロイトは何度か考えを変えています。性欲動に対立するもう一つの欲動として、最初に想定されたのが**自己保存欲動**（自我欲動）です。これは、自己の生命を守るための欲動で、ここから生じるのが食欲や自分の安全を守るための欲求や考えです。自己保存欲動は後には自我欲動とも呼ばれるようになりました。性欲動

が主に快感原則に従って欲求を満たそうとするのに対して、自己保存欲動は現実原則にも配慮して、自らを守ろうとする傾向があります。

フロイトは、1920年に書いた『快感原則の彼岸』という論文の頃から、上記のような性欲動対自己保存欲動（自我欲動）という図式をあらため、新たな欲動理論を展開するようになりました。性欲動も自我欲動もより大きな視点から見れば「生きようとする欲動」という点では一致しており、これらをまとめて「生の欲動」と呼ぶことにします。これに対して、全く反対の傾向が人間の心には存在する。それは、自らを死へと導こうとする傾向、すなわち「死の欲動」です。これが、最終的にフロイトが達した結論なのです。

死の欲動というのはたいへん難しい概念で、フロイトの仲間たちの間でも賛否両論をひきおこしました。死の欲動はそのままの形で表出されることはありませんが、その一部は**攻撃的傾向**あるいは**サディズム**として表現されます。また、フロイトは人間の心に「たとえそれが苦痛なことでも何度も繰り返さずにはおれない」という不思議な傾向があることを発見しました。（例：何度も何度も同じ様な不幸な顛末に終わる恋愛をする人。）このような傾向を、**反復強迫**と呼びます。反復強迫も、死の欲動の表れのひとつとされています。

恒常原則

欲動という原動力によって、どのように心が働くのか、もう少し詳しく見てみましょう。

ここで、人間の心を自動車に例えてみます。自動車はガソリンで動きますが、そのガソリンが燃えたときに発生する起動力（何馬力とかいうでしょう）にあたるのが人間の欲動です。馬力が大きいほど車は力強く走るように、欲動が大きいほど人間は活動的になります。

ガソリンが蓄えているエネルギーの量、人間の心の中でこれに相当するものを「精神エネルギー」と呼ぶことにします。特に、性欲動についての精神エネルギーを「リビドー」と呼びます。気をつけないといけないのは、精神エネルギーという概念は、物理学の「エネルギー」の概念をモデルにしてできたものですが、物理学のエネルギーとはまったく次元の違うものですから誤解のないようにしてください。

以上のような定義をしたあとで、フロイトは心の働き方（車の動く仕組み）について次のような法則を仮定しました。

精神エネルギーの増加は、心の緊張を増し、不快感と感じられる。精神エネルギーの減少は、心の緊張を解き、快感と感じられる。人間の心は、なるべく不快感をさけ、快感を求めるとして働く。つまり、精神エネルギーをなるべく低い量におさえるように（自動的に）働く。（**恒常原則**）

例えば、リビドーがたまってくると性的な緊張が高まり不快である。セックスをすることによってその緊張は解消され、快感がえられる。それができない場合には、性欲動を昇華によって他の目的（例えば勉強や仕事にうちこむこと）に向け変えて、別の方法で解消することもできる。それもうまくいかないときには、性欲動がヒステリー症状や強迫観念になって現れ、神経症になってしまうこともある。……と、いうのはあまりにも単純化した例です。

再び、無意識について

心の働き方について、もっと詳しく述べる前に、ここで以前にお話した「無意識」という概念についてももう少しきちんと定義をしておきます。

ある瞬間に、意識に昇っている考えや記憶を、そのときに「意識的である」といいます。その時には意識に昇っていない考えや記憶を、「無意識的である」といいます（記述的な意味での無意識）。

記述的な意味で無意識的なものには2種類あります。気持ちを集中させて意識しようと思えば意識に昇らせられる考えや記憶と、意識しようと思ってもできない考えや記憶と。後者の方が、本当の意味での「無意識的な」ものです（力動的な意味での無意識、以後ことわりのない場合は無意識といえばこちらを指す）。これに対して、前者の方は別の瞬間には意識的であったわけで、無意識より意識に近く、「前意識的である」といえます。力動的な意味で無意識的なものは、抑圧された記憶や願望であり、それらが意識に昇ろうとすると抵抗が生じるということはすでに述べました。

一次過程と二次過程

フロイトは、精神分析と夢やしくじり行為の分析などの方法によって無意識について研究してきました。そうするうちに分かってきたことは、無意識的な心の働きは、ふだん意識されている心の働きとはだいぶ違ったものだという事です。意識されている心の中でおこっているのと同じようなことが無意識の中でも行われている、というのとはわけが違うのです。

私たちは、いつも心の中でいろいろなことを考えています。これは、つねに意識されている、いわば意識的な思考です。と、同時に私たちの心の中では自分自身が気づかないうちに、つまり無意識的に、ある種の「思考」が行われているのです。この無意識的な「思考」は、私たちがふつうに考える時の考え方とは非常に異なった、奇妙なものです。この奇妙な「思考」を「一次過程」と呼びます。これに対して、ふつうの意識的な思考を「二次過程」といえます。

一次過程の特徴は、(1)「～をしたい」という欲求をすぐにその場で満たそうとすること、(2)「～がしたい」という欲求が別の欲求に簡単に入れ替わるこ

と、の2つです。二次過程の特徴はこの裏返しで、(1)「～をしたい」という欲求の充足を延期すること（我慢）できる、(2)「～がしたい」という考えは別のものには置き換えにくい、の2つです。

一次過程では、ある考えと別の考えの間に論理的なつながりは存在せず、対立するものや矛盾するものも仲よく共存し、部分が全体を代表したりその逆であったりします。いろいろな考えは、言葉ではなく視覚的なイメージなどで代表され、時間の概念は存在しません。ちょっと想像しにくい、不思議な「考え方」ですが、私たちはすでに第2章の夢が作られる過程について勉強した時に、このような考え方について学びました。フロイトは、一次過程こそ、個人の発達過程においても人類の発展においても、最も原始的な心の働き方であると考えたのです。それに比べると、私たちが意識的にやっている言葉を使った論理的思考すなわち二次過程は、ずっと後になってからできてきた高度な「考え方」なのです。

参考文献

『精神分析入門』著作集1、新潮文庫・文春文庫など。第3部の「神経症総論」に今回のような話ものっています。前にもいいましたが、この本「入門」といってもかなり難しいんですよ。

第7日 心の構造

前章では、人間の行動や心の動きの原動力となるもの、欲動について勉強しました。われわれの心を揺り動かすさまざまな願望や欲望は、もとをただせば2つの基本的な欲動（生の欲動と死の欲動）からくる、とフロイトは考えました。欲動の動きは大部分無意識的ですから、それがどのように働くのか知るために、私たちはもう一度無意識というものについて考えることになりました。そして、無意識の中で行われる「思考」が私たちがふだん意識的にしている思考とはだいぶ違うものであると分かりました。前者（無意識的な思考）を「一次過程」、後者を「二次過程」とよびます。一次過程の方は、非言語的、非論理的な思考であり、より原始的で根元的な心の働きであると思われま

す。例えば小さい赤ん坊の心の動きは、大部分が一次過程によって支配されているといえます。「おなかがすいた」とか「おしっこがしたい」などという欲求をすぐにその場で満足させようとします。そして、いつも母親が世話をしてくれるような環境ではそれでもかまわないのです。おなかがすいたらお母さんがおっぱいをくれるし、おしっこをしたければその場ですればよいのです。しかし、だんだん大きくなって母親の手を離れることが多くなると、欲求をすぐに満足させるというのが困難な場合も多くなってきます。おなかがすいてもお母さんがそばにいないればどうにもなりません。したいときに小便や大便をしたらしかられるようになります。このような状況のなかで、子供は自分の欲求がいつもすぐに満足されるとは限らないことを知り、欲求の満足を一時的に延期する、つまり我慢をすることを学びます。また、どのようにしたら自分の欲求が満足されるのか考えて行動するようになります。こうして、小児の心の中でも二次過程によって働く部分が多くなります。

意識と無意識、自我とエス

これまで、人間の心をとらえるのにそれが意識的か無意識的かということに重点をおいて話を進めてきました。そして、意識的（あるいは前意識的）な心の働きと、無意識的な心の働きとでは、その働き方が質的に異なるということが分かりました。つまり、無意識とは意識とは質的に異なるものであるといっ

てよいでしょう（組織としての無意識）。
ここまで考察を進めてくるといろいろな疑問も生じてきます。まず、意識的か無意識的かというのは、自分がそれを知っているかどうかということだった訳ですが、ではその「自分」というのはいったい何なのかという問題が生じま

す。つまり、あることがらを意識したりしなかったりする主体の、「私」とはなにかということなのです。

また、無意識は意識と質的に異なると言いましたが、実は無意識の中にも心の働き方や性質の面からみるとむしろ意識の方に近い（つまり二次過程的な働き方をする）部分があることもわかりました。例えば、意識的な心にとって不愉快な考えを抑圧する過程は、それ自体は無意識的な過程です。抑圧する「心」は無意識の一部と言えましょう。しかし、この抑圧する心は、ある観念を見たくない、知りたくない、つまり意識したくないという「私」の意向から生じます。つまり、抑圧という過程は無意識ではあるけれども、抑圧されたものよりもむしろ意識的な「私」の方に近いのです。

そこで、今までのように心を意識的か無意識的かという観点からとらえる考え方とは別の考え方が必要になりました。それは、「私」（意識的な私と+抑圧する無意識な私）と抑圧されたものという、新しい心の分類です。「私」の方を「自我」（ドイツ語でIch=私）、抑圧されたものを「エス」（ドイツ語でes=それ）と呼びます。

自我

自我は、ふだん私たちが「これこそが私だ」と思っている部分であり、心の中心であり、ともするとばらばらになりがちな精神をまとめようとする主体です。私たちが周囲のものを見たり聞いたりして（知覚）、喜怒哀楽など様々な感情を感じ、いろいろなことを考え（思考）、実際に体を動かしたり発言したりして思ったことを実行に移す（運動の制御）、という一連の意識的な過程はすべて自我に属します。自我に属する心理過程は、大部分二次過程によって支配され、したがって論理的で首尾一貫しています。ただ、人間の心というものは、なかなかそのすみずみまで論理的で首尾一貫しているというわけにはいかないものです。いろいろと矛盾する考え、認められない欲求、不愉快な記憶なども生じてきます。このような、自我にとって不都合なものは意識から追い出される、つまり抑圧されます。抑圧の過程は自我に属するけれども無意識的です。抑圧やその他の方法によって自我を守る無意識的な心の働きを、防衛機制とよび、重要な自我の機能のひとつです。（防衛機制については後述）

エス

エスは、抑圧されたものの集まりです。抑圧されたものといっても、単に自我にとって不愉快であるために意識から追い出されたものというだけでなく、もともと意識には昇りえなかったさまざまな観念や願望（原抑圧ともいいます）も含めた、非常に広範な概念です。エスは無意識的なもので、一次過程に支配

されています。非論理的、非言語的であり、時間の流れはなく、さまざまな観念や欲望が混沌として存在しています。

前に、生まれたばかりの赤ん坊の心は、大部分一次過程によって支配されると述べましたが、これを新しい言い方でいうと次のようになります。生まれたての赤ん坊の心は、ほとんどエスのみからできている。自我は後になって（6－8ヶ月頃から）エスから分化し、高度に発達する。このような自我の高度な発達こそ、人間の心理を特徴づけるものです。本能に基づくワンパターンな行動によって現実に対応する動物と違い、人間はさまざまな欲望を我慢し、二次過程によって考える自我がないと現実に対応できなくなってしまうのです。

同一視（同一化）

エスから自我が後になって分化すると述べましたが、ここのところをもう少し詳しく見ると重要な心的過程が営まれているのがわかります。それが、同一視（同一化）です。小さな子供を見ていると、しきりに大人の真似をしているのに気付くことがあるでしょう。最初は、いかにも「物真似」という感じで滑稽なくらいですが、やがてそれがさまになってきて、その子自身の特徴と覚えてくるものです。このように、他人の特長を取り入れ、それを自分のものにしていく過程を同一視あるいは同一化と呼びます。

フロイトは、メランコリー（うつ病）で憂鬱な気分になっている人や、大切な人物を失って悲しみにくれている人を観察し、分析するうちに「同一視は、失った対象（大切な人）を自分の心の中に再現しようとする営みである。」という結論に達しました。小さな子供が育っていく過程でも、ちょっとした対象喪失を体験します。例えば、いつも一緒と思っていたお母さんがそばにいないといった場面は、小児にとってはお母さん（＝対象）を失う体験に相当します。こういったつらいことを乗り越えていく過程で、子供は親に同一視して、つまり親の物真似をしながら親に似ていくというわけです。

エスから自我が分化し発達していくのに、とても重要な要素がこの同一視なのです。

超自我

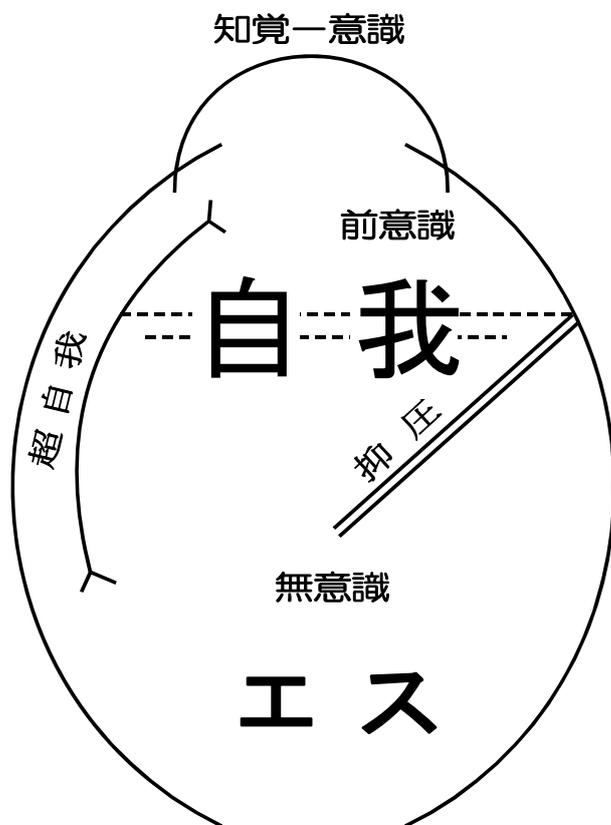
心を意識と無意識とふたつに分けて考える考え方から、自我とエスとの対立ととらえる新しいとらえ方を学びました。これでおしまい、だったらよいのですがまだあります。フロイトは自我、エスにもうひとつ、「超自我」を加え、心を3つに分けて考えました。

超自我とは、ひとことで言えばわれわれの心の内なる良心です。超自我には、私たち自身に意識されている部分と、無意識的な部分があります。前者は、自

_____とも呼ばれ、道徳的な規範でありめざすべき理想です。それだけならわざわざ「超自我」などと特別な名前をつけなくてもよさそうに思えます。しかし、超自我の重要な部分のはっきり意識されていない部分であり、それは想像を絶するほどの厳格さと過酷さでもって、「～してはならぬ」とか「～をしたおまえは罪人だ」などと自我を責め立てるのです。そして気づかぬ所で自我の振る舞いを規制しているのです。

超自我は、特別な同一視によって形成されるといいます。それに深く関連しているのが、第4日に学んだエディプス・コンプレックスなのです。フロイトによれば、母親に対するエディプス願望を抱いた子供は、父親からの去勢威嚇（去勢されるというおどし）を恐れて、その願望をあきらめざるをえなくなります。これは、彼にとって大きな対象喪失であり、その代償としての父親への同一視がおこるのです。その結果が超自我となるということです。

超自我については少々むずかしかったですね。最後に、自我・エス・超自我についてフロイトがまとめた図を『続精神分析入門』という本の中から引用しておきます。



心の構造の図

参考文献

『続精神分析入門』 著作集 1、新潮文庫（新潮文庫では『精神分析入門』の中に含まれています）前にあげた『精神分析入門』の続編です。もっとも、『入門』はフロイトが大学で講義をしたときの内容を出版したのですが、『続』の方は講義の形式をとってはいても実際には純粹に執筆したものです。そのせいか『続』の方が読みやすく、後期理論をわかり易くまとめたものとしてお勧めです。

第8日 フロイト以後の精神分析学

フロイトは、1939年に亡命先のイギリスで死亡する直前まで（彼はユダヤ系の出身だったので当時オーストラリアに勢力を伸ばしていたナチズムに追われ、晩年はイギリスで過ごしたのです）、活発に著作活動を続けました。そして、彼の死後も精神分析の灯はとだえることなく、多くの弟子たちによって継承され新たな発展をすることになるのです。本日のセミナーでは、そのごく一部を紹介いたしましょう。

自我心理学

フロイトの精神分析学をもとにして、特に自我の構造と機能についてより詳しく研究したのが「自我心理学」です。

自我は、心の中心にあって（もちろん比喩的な意味で）エス、超自我、外界からのさまざまな要求を調節します。これらの要求はしばしば互いに対立し、心の中に葛藤を生じさせます。心に葛藤があると、それは「不安」として感じられます。この不安をとりのぞき、精神の緊張状態を解消するには、心の中にある葛藤をうまく具合に処理しなくてはなりません。それをするのは、自我の仕事です。葛藤を無意識的に処理する自我の機能を、自我防衛機制といいます。

フロイトの娘のアンナ・フロイト（1895～1982）は、その著書『自我と防衛』のなかでS. フロイトの防衛についての理論を整理、分類しました。彼女が記述した10種類の自我防衛機制は、抑圧、退行、反動形成、打ち消し、取り込み、同一化、投影、自分自身への向けかえ、対立物への逆転、昇華です。これらの防衛機制は、うまく機能すれば現実への適応に役立ちますが、現実からのストレスがあまりに強かったり、葛藤があまりに深刻だったり、防衛の働き方に柔軟性がなかったりすると現実への不適応をまねきます。多くの神経症の症状は、このよううまく働かなかった防衛の表れととらえられます。

一方、アンナ・フロイトとともに自我心理学を代表する心理学者であるハインツ・ハルトマン（1894～1970）は、防衛とは別の自我の機能に注目しました。知覚、思考、運動の制御、そのほか多くの自我機能は、葛藤とは無関係に発達した自我の機能です。このような、自我の中で葛藤とは無縁の自律的な部分が十分に成熟している人は、「強い自我」をもった人であり、現実には柔軟に適応できる人であるといえます。

欲動と対象関係

フロイトの死後も、彼の理論は、彼に共感する多くの精神分析学者や心理学者によって受け継がれて発展し、さまざまな心理学を生み出しました。非常におおざっぱな話をすると、これらの心理学の発展は大きくふたつの流れに分けられます。ひとつは、いま述べた自我心理学であり、もうひとつは「対象関係論」です。

このふたつの流れは、どちらもフロイトの精神分析学という共通の出発点を持ちながら、お互いにとても仲が悪いのです。例えば、自我心理学のアンナ・フロイトと、対象関係論の創始者ともいえるメラニー・クライン(1882~1960)は、1941年から1945年の間、精神分析学の歴史上でも有名な大論争を展開しています。後にはクラインの実の娘までがA.フロイトの側についてクラインを攻撃するありさまでした。

このような仲の悪さは、ふたつの心理学が根本的な仮定の部分で違う考え方をしているからです。それは、簡単にいえば「欲動と対象関係」の問題です。

私たちは、周囲の人たちとのいろいろな人間関係の中で生きています。人を好きになったり嫌いになったり、恋をしたりやきもちを焼いたりします。このような他人との対人関係のあり方を、心理学では「対象関係」といいます。

対象関係のさまざまなあり方は、どの様にして生じるのか。私たちはなぜ人を愛し、人を憎むのか。自我心理学では、対象関係の起源は欲動にあると考えます。これに対して、対象関係こそ一番根本的なものであり、欲動は対象との関係のなかで生じるものであると考えるのが対象関係論です。

対象関係論を発達させた人としては、フェアバーン、ウィニコット、ガントリップといった分析家たちがいます。

対象関係の発達

自我心理学では、欲動の発達を重要視しますが、対象関係論では、対象関係の発達について詳しく研究しました。

幼い小児にとっての最初の対象は、母親(あるいはかわりの養育者)であり、母親との関わりのなかで対象関係がはぐくまれます。

生まれたばかりの赤ん坊は、自分と他人の区別がつきません。母親と自分が一体であるかのようにとらえられています。生後数カ月の間に、小児はだんだんと母親の存在に気づき始めます。そして、母親とのいろいろな関係を認識するようになります。例えば、母親がおなかがすいた小児におっぱいをあげているとき、母親は小児にとって「自分の世話を焼いてくれる良い母親」であり、そんなときの小児自身は「満足している良い自分」であり、そしてふたりの関係は「愛情と幸せに満ちた良い関係」です。しかし、母親との関係がこのよう

に 100 パーセント良いものであり続けるというのは現実には不可能です。おなかですぐに母親がすぐに来てくれない、すぐにおっぱいをくれない、というときだってあります。そのようなとき、母親は小児にとって「自分のために何もしてくれない悪い母親」であり、自分は「欲求が満たされない不満足な自分」であり、ふたりの関係は「憎しみと恐怖にみちた悪い関係」ととらえられます。この、2種類の対象関係、つまり「世話を焼いてくれる母親と満足した自分の、良い関係」と「助けてくれない母親と欲求不満の自分の、悪い関係」とは、人間関係の基本として小児の心の中にきざみつけられ、その後の複雑な人間関係の原型となります。

不安定な対象関係

小児にとっては、同じひとりの人間——母親が、ある時は「やさしい、良い母親」であり、また別の時には「意地悪な、悪い母親」ととらえられます。そういう意味で、小児の対象関係は非常に不安定な、移ろいやすいものです。このような不安定さは、小児が心理的に成長するにしたがってなくなり、母親との関係も安定したものになります。

成人でも、心理的に未熟な人や、あるいは大きなストレスにさらされて心理的に退行（子供っぽい状態に戻る）した場合には、子供にみられるような不安定な対象関係が現れます。このような人間には、周囲の人々は、「完全に良い人間」と「完全に悪い人間」の2種類に分類され中間がありません。また、同じ人物がある時は「すばらしい人」、別の時には「意地悪な人」ととらえられます。このような、独特の不安定な対象関係のありかたを「スプリッティング」とよびます。スプリッティングは、未熟な防衛機制ともいえます。

このような防衛機制が如実にみられる疾患として近年注目されているものに、「境界性人格障害」と呼ばれる疾患があります。O・F・カーンバーグ（1928～）は、この疾患と特徴的な防衛機制について研究し、自我心理学と対象関係論を統合した理論の構築をめざしました。

投影と投影性同一視

私たちは、周囲の人との人間関係のなかで、「あのひとは親切な人だ」とか「あのひとは意地悪な人だ」などのように人を評価します。このような他人の評価が生じるのは、実際にその人が親切であったり意地悪であったりするせいでもあります。もうひとつ重要なのは、自分の中にある「良い母親」や「悪い母親」のイメージが**投影**されているという面です。人間には、その心に幼いときからきざまれた基本的な対象関係（「良い関係」と「悪い関係」）を、周囲の人たちにさまざまな形で投影しようとする傾向があるようです。その傾向こそが、

私たちの心の中に愛や憎しみをおこさせる原動力になっていることができます。

私たちはみな自分の心の中にある対象関係を他人との人間関係の中に投影する傾向をもっているわけですが、そのような人間どうしが出会ったときにはどのようなことがおこるのでしょうか。例えば、AさんがBさんに「親切な人」というイメージを投影したとします。Bさんは自分が「親切な人」と思われて悪い気はしませんから、実際にAさんに親切にするようになります。そうするとAさんの中の「Bさんは親切な人だ」という考えはますます強められることになるのです。また、AさんはCさんに「意地悪な人」というイメージを投影します。Cさんは勝手に「意地悪な人」と思われていい気はしません。どうしてもAさんに悪い感情を抱き、Aさんに不親切な態度をとるようになります。こうしてAさんのCさんに対する感情はますます悪くなります。このようにして、投影によって愛や憎しみの感情が相互に強められあう過程を、「**投影性同一視**」と呼びます。(ただし、投影性同一視は難しい概念であり、その定義や使い方が人によって異なることがあるので注意してください。)

投影や投影性同一視も一種の防衛機制であり、ある程度はだれでもやっているのですが、これが極端な形でである場合には現実への不適応をまねきます。

これからなにを学ぶべきか

ここにあげた以外にも、フロイトの精神分析学から派生した学派や心理学は数多くあり、そのすべてを精通するのは実際上不可能といってもいいでしょう。その中からなにを学ぶかは皆さんが決めることですが、あまり先走らずにまずフロイトをじっくりと勉強することをお勧めいたします。その理由の第一は、後の分析家の理論を学ぶにしても、その基礎としてフロイトについての知識は不可欠であるということ。第二は、新しい概念を導入したり精密で明確な説明したりすることで一見新しく見える理論も、よく見るとフロイトの述べていた大事なことを失っている場合があるのです。第三に、今日はとにかく多くの心理学が乱立して混沌としていますから、こんな時はあまり流行にとらわれずに原点に戻るものが道に迷わない良策なのです。

というわけで、フロイト・セミナー・初級コースを終了します。次回は期末試験で、合格した人は次の「中級コース・理論篇」に進んでください。

参考文献

『自我と防衛』 アンナ・フロイト著、外林大作訳、誠信書房

『メラニー・クライン入門』 ハンナ・スィーガル著、岩崎徹也訳、岩崎学術出版社

第9日 期末試験

1. 次の文章の（ ）にあてはまる言葉を記入しなさい（同じ記号の括弧には同じ言葉が入ります）。

（a. ）学の開祖であるジクムント・フロイトは、1856年にオーストリアのライプニッツに生まれ、最初は神経解剖学の研究をしていた。彼は、パリのサンペトリエール病院でシャルコーの（b. ）についての研究を見てからこの疾患に興味を持つようになった。ウィーンに帰って開業し、自ら（b. ）患者の治療にあたり、年上の医師ブロイアーとともにこの疾患についての研究結果を『（b. ）研究』（1895年）という著書にまとめた。この本によれば、（b. ）は当時考えられていたように想像の産物でもなければ子宮の異常からくるものでもないという。（b. ）の原因は、患者の意識から切り離された外傷体験の記憶であり、その記憶に結びついた強い感情がいろいろな身体症状に移し変えられたものが（b. ）症状なのである。ブロイアーは、催眠をもちいたカタルシス療法によってこの疾患を治療していたが、フロイトは後にこの方法を改良して（a. ）療法を産み出した。

実際の（a. ）の作業は非常に根気のいる仕事である。治療をすすめるうちに、患者の心の中には分析の進行を妨げようとする気持ちが働くようになる。このような傾向を（c. ）と呼ぶ。（c. ）はあらゆる形をとって現れるが、その中でもとりわけ重要なのが（d. ）である。これは、治療関係の中で生じてくる、患者の治療者に対するふつりあいな程に強い感情（愛情や憎しみ）であり、多くは患者の幼少期の重要な人物（父や母）に対する感情が投影されたものである。

フロイトは新しい治療法によって、（b. ）やその他の神経症の治療をしていくうちに、それらの原因が、患者の意識から切り離された、すなわち患者の（e. ）の中にある記憶や考えにあることに気がついた。これらの記憶や考えは、患者の幼少期の外傷体験あるいは空想（ファンタジー）であり、彼にとって受け入れがたい程に不愉快なものであるために（f. ）された（意識から追い出された）ものである。それらは、現在の患者には意識されていないが、それでいて彼の心の中で働き続けてさまざまな症状を作り出しているのである。

（e. ）を研究するのに、誰にでも手にはいる身近な題材がある。それはわれわれが寝ているときにみる（g. ）である。フロイトは（g. ）

についてはじめて学問的で体系立った研究をし、『(g.) 判断』(1900年)という著作を発表した。この本によると、(g.) を見るということは、隠された真の (g.) の思想(潜在思想)から、実際に私たちが見る顕在内容を作り出す (h.) の過程であり、隠された願望が、検閲を逃れるために (i.) を受けながら (j.) される過程であるという。

神経症の分析と、患者やフロイト自身の (g.) の分析を通じて分かったことは、人間の心には本人自身の気づかない (e.) の部分が豊かに存在するということであった。そして、この (e.) の内容は、幼児的なもの、性的なものに密接に結びついていることが明らかになった。こうして、フロイトは人間の性について研究を進めた。1905年の『性欲論三篇』では、性的な異常すなわち (k.) について述べ、さらに (l.) の性欲について論述している。この中で、正常とされる者の性生活が、性的異常者のそれと共通性を持っていることが明らかになり、また人間の性の発達が他の動物に比べると特殊なものであるという

人間と他の動物の違いは、動物の行動が本能に基づくワンパターンなものであるのに対して、人間の行動は複雑な心理過程の結果であるということである。その複雑な心理過程の原動力となるものが (m.) である、とフロイトは考えている。基本的な (m.) として、(n.) と (o.) が定義されている。このふたつの力が、「心の装置」を動かし、そこにさまざまな葛藤やドラマが生まれるのである。

では、その心の装置はどのような構造になっているのか。フロイトは最終的には心を3つの体系に分けてとらえようとした。(p.) は、人間の心のもっとも原始的な部分であり、(e.) 的でありさまざまな (m.) が渦巻いている。(q.) は、知覚や運動の制御といった重要な機能をもち、人間の心の中心にあって全体をまとめる。(q.) は大部分が意識的であるが、(e.) 的な部分もあり、その部分は防衛機制によって葛藤からくる不安から心を守る役割を持つ。(r.) は、人間の心の「内なる良心」であり、(q.) にとっての理想である。

フロイト以後、彼の影響を受けて発達した心理学にはおおまかに言ってふたつの大きな流れ、すなわち (q.) 心理学と (s.) 論とがある。このふたつは、人間の心の原動力として、(m.) と (s.) とどちらをより根元的なものとするか、という基本的な仮定において異なっている。

付録 フロイトの生涯と著作

J. ストレイチャー著
重元寛人訳

以下の年譜は、フロイトの思考の発展の過程をおおまかに追っている。あわせていくつかの生涯の重要な出来事についても記してある。

- 1856.5/6 モラビアのフライブルクに生まれる。
- 1860. ウィーンに移住
- 1865. ギムナジウムに入る。
- 1873. 医学生としてウィーン大学に入学。
- 1876-82. ウィーンの生理学研究所でブリュッケのもとで働く。
- 1877. 最初の著作：解剖学と生理学の論文。
- 1881. 内科医として大学を卒業。
- 1882. マルタ・ベルナイスと婚約。
- 1882-5. ウィーン・ジェネラル・ホスピタルで働く：数多くの著作。
- 1884-7. コカインの臨床利用に関する調査。
- 1885. 神経生理学の大学講師の資格を得る。
- 1885.10-1886.2 パリのサルペトリエールでシャルコーのもとで研究生となる。
- 1886. マルタ・ベルナイスと結婚。ウィーンで神経疾患に関する個人的な研究を始める。
- 1886-93. ウィーンのカソビッツ研究所で神経学、特に小児の脳性麻痺の研究をし、著作も多数。神経学から精神病理学に徐々に関心が移っていく。
- 1887. 最初の子供（マチルダ）。
- 1887-1902. ウィルヘルム・フリースとの友情と文通。この時期の彼への手紙は、フロイトの死後、1950年に出版され、彼の見解の発展を知る上で非常に役立つ。
- 1887. 催眠による暗示を臨床に応用。
- 補. 1888. ブロイアーに習い、ヒステリーのカタルシス療法に催眠を使うようになる。徐々に催眠療法から自由連想法を用いるようになった。
- 1889. ベルンハイムのナンシーを訪れ、暗示技法を学ぶ。
- 1889. 長男（マーチン）の誕生。
- 1891. 失語に関する論文。

- 次男（オリバー）の誕生。
1892. 三男（エルンスト）の誕生。
1893. ブロイアーとフロイトによる『予報』の出版。ヒステリーに関する外傷理論とカタルシス療法を発表した。
- 次女（ソフィー）の誕生。
- 1893-8. ヒステリー，強迫症，不安に関する調査と小論文。
1895. ブロイアーとの共著『ヒステリー研究』：症例提示とフロイトによる技法の説明。はじめて転移について触れる。
- 1893-6. フロイトとブロイアーの見解に徐々に相違が生じてくる。フロイトは防衛と抑圧の概念を導入。
1895. 『科学的心理学草稿』：フリースへの手紙の一部で、1950年に初出版された。心理学を神経学の術語で論じようとして失敗に終わったものであるが、後の作品の原型を多く含んでいる。
- 末子（アンナ）の誕生。
1896. “精神分析”という用語を導入。
- 父の死（80歳）
1897. フロイトの自己分析。外傷理論を廃し、小児性愛とエディプス・コンプレックスの認識にいたる。
1900. 『夢判断』：最終章では、フロイトの精神活動に対する力動学的視点、無意識、そして“快樂原則”の支配についての完全な説明が展開されている。
1901. 『日常生活の精神病理学』：夢に関する著作とともに、フロイトの理論が病的な状態だけでなく正常な精神生活にもあてはまることを明白にした。
1902. 特別教授に任命される。
1905. 『性欲論三篇』：初めて、人間の性欲動が小児から成人までの間に発達する過程を描写した。
- 補. 1906. ユングが精神分析に賛同する。
1908. 精神分析に関する初めての国際会議。（ザルツブルグ）
1909. フロイトとユングがアメリカに講演のため招かれる。
- 最初の小児の分析例（5歳の少年ハンス）：それまでに成人の分析から得られていた仮説を再確認。とくに小児性欲とエディプス・コンプレックスと去勢コンプレックスについて。
- 補. 1910. 初めての“ナルシシズム”についての理論。
- 1911-15. 精神分析の技法に関する論文の数々。
1911. アドラーの離反。
- 精神分析理論を精神病の症例に応用：シュレーバー博士の自伝。
- 1912-13. 『トーテムとタブー』：精神分析の人類学的な素材への応用。

1914. ユングの離反。
『精神分析運動史』: アドラーとユングに対する反論の章を設けている。大きな症例としては最後の“狼男”を書く。(出版は1918年)
1915. 基礎的理論的問題についての12個の“超心理学的な”論文を記す。5つのみが残存している。
- 1915-17. 『精神分析入門』: 第一次大戦の頃までのフロイトの理論について包括的に分かりやすく説明する。
1919. ナルシシズム理論を戦争神経症にあてはめる。
1920. 次女の死。
『快感原則の彼岸』: “反復強迫”の概念と“死の欲動”の理論を、初めて明確な形で導入した。
1921. 『集団心理学と自我の分析』: 自我に関する体系的で分析的な研究の始め。
1923. 『自我とエス』: 心をエス、自我、超自我と三つに分割し、心の構造と機能についてそれまでとは大きく異なった説明をした。
1923. 癌の初発。
1925. 女性の性的発達についての見解の修正。
1926. 『制止・症状・不安』: 不安の問題についての見解の修正。
1927. 『ある幻想の未来』: 宗教についての議論。一連の社会学的著述の最初のもの。
1930. 『文化への不満』: 破壊欲動 (“死の欲動”の表出としての) についての初めての包括的な考察を含む。
フランクリン市によりゲーテ賞を授けられる。
母親の死 (95歳)
1933. ドイツでヒトラーが政権を掌握。ベルリンではフロイトの著作が公衆の面前で焼き払われた。
- 1934-8. 『人間モーセと一神教』: フロイトの生存中に出版された最後の著作。
1936. 80歳の誕生日。英国学士院の名誉会員に選ばれる。
1938. ヒトラーによるオーストリア侵攻。フロイトはウィーンを去りロンドンに亡命。
『精神分析学概説』: 最後の、未完の、しかし深遠な精神分析についての説明。
- 1939.9/23 ロンドンにて死去。