大人と子供の間の言葉の混乱
――やさしさの言葉と情熱の言葉――

シャーンドル・フェレンツィ（訳　森　茂起）

性格形成と神経症形成の外的起源というテーマを学会発表に詰め込もうとしたのは範囲が広すぎて失敗でした。

ですから、本来ここで述べなければならない内容を短く要約することで満足したいと思います。最初に、タイトルが意味する問題設定に私がどうやって到達したかお話しするところから始めるのがいいでしょう。ウィーン精神分析協会で、フロイト教授が七十五歳を迎えられたのを記念して私が行なった講演のなかで、神経症の治療技法におけるある先祖返りについて報告しました。一部は神経症理論における先祖返りでもあります。それは、私自身かなり失敗を重ね、不完全な成功に甘んじてきた主題でした。つまり私が言っているのは、このところ不当に軽視されてきた、神経症の病因における外傷要因をもっと重視しなおそうということです。外的要因を十分深く研究しないでおくと、素質と体質をもちいた説明に安易に手を出す危険が生じます。私の臨床実践に頻出するようになった、ほとんど幻覚のような外傷体験の反復という――こう言ってよければ――印象深い現象は、反復による除反応によって、抑圧されていた膨大な感情がついに意識的感情生活のなかでみとめられるようになるのではないか、そして、分析作業によって、とくに感情の上部構造を緩めることによって症状形成がやがてなくなるのではないかと期待させてくれます。しかし残念ながらこの期待が満たされることはごくわずかしかなく、症例によってはひどい苦境に私を陥れました。分析が患者をこのような反復へ促したのですが、反復が成功しすぎるのです。個々の症状には顕著な改善が認められますが、それに代わって、患者たちは夜間の不安状態に苦しみ、たいていは恐ろしい悪夢にも襲われるようになり、分析時間は幾度も繰り返す不安ヒステリー発作の氾濫となります。今にも危うく見えることの多いこれらの症候に賢明な分析をほどこすと、患者は一見それを信じ、慰められるようですが、期待される持続的効果は生まれず、次の朝には、ひどい夜でした、とまったく同じ訴えが持ち込まれ、分析時間はまたもや外傷的事件の反復となります。こんな苦境に立たされると、あなたのなかの抵抗が強すぎるのです、とか、抑圧があるので、などとあいも変わらぬせりふをはいて、その解除や意識化は段階を追って達成するしかないと伝えることで私は満足していました。しかし時を経ても本質的変化がまったく起こらないので、再度自己批判に身をさらさねばなりませんでした。私は患者の言葉に耳を傾けることにしました。患者が私を責めて、感情がない、冷たい、いやそんななまやさしいものではありません、残忍です、残酷ですと言っても、利己主義だ、無情だ、思い上がっていると難じてもです。「何とかして助けて！　はやく！　絶望に沈ませないで！」と訴えても耳を傾けました。意識的には善意を持っているつもりでも、患者の訴えに何がしかの真実があるのではないかと自らの良心を吟味し始めました。ついでに言っておきますが、

このような怒りと憎悪の爆発が起こるのは例外的です。たいていの場合は、なんとか喜んで分析家の解釈をおとなしく受け入れなければ、というようなきわだった努力のなかで分析時間が終わります。しかしこの印象が長続きしないことから、私は、こういう従順な患者にも憎しみや怒りが密かに積もっているのではないかと考え、私への情けなどいらないからと励ましました。この勇気づけはまず効果がなく、たいていの患者は、私のこの願いをはねつけました。分析で扱ってきた材料によってこの願いを十分補強したのですが。

私が最終的に得た結論は、分析家の願望、性向、気分、好感や反感などに対する研ぎ澄まされた感覚を患者がもっているに違いないというものです。たとえそういった感情に分析家自身まるで気づいていなくてもです。分析家に逆らったり、何か過失や失策をおかしたと分析家を責めたりするかわりに、患者は分析家に同一化するのです。ヒステリー様の興奮を起こした例外的瞬間にだけ、ということはほとんど無意識状態になって、やっと反抗に立ちあがります。通常は、私たちを批判することを自らに許しませんし、それどころか批判などついぞ思いつきもしないのです。分析家が特別に許したり、あるいはあからさまに批判を奨励したりしないかぎりはです。患者の連想から察知しなければならないのは、不快感に満ちた過去の事柄だけではありません。抑圧されたり押し込められたりしている分析家への批判を今までにもまして察知しなければなりません。

そのとき私たちは、少なからぬ抵抗にぶつかります。今度は患者のなかの抵抗ではなく、私たちのなかの抵抗です。私たち分析家が十分すぎるぐらい「徹底的に」分析を受けておくことまず先決です。内的、外的の両方にわたる自らの不快な特質をすべて知ることで、患者の連想に隠された憎しみと軽蔑の中身がたとえ何であっても直面する心の準備をしておかねばなりません。

これは、分析家がどの程度分析されているかという問題に関係します。ますます重要になってきている問題です。神経症の徹底的な分析にはたいてい何年も要するのに、通常の教育分析は多くの場合、数カ月間からせいぜい一年半しか続かないことを忘れてはなりません。このことから、患者たちが分析家より十分分析を受けるというとんでもない事態がいずれ生まれるでしょう。そうなれば、患者は自分のほうが勝ってきたのではないかという兆しが見えてもそれを言葉にすることができません。それどころか、表向きは極端な従順にはしることが多いのです。批判して私たちに不快感を与えるわけにいかず、また、そうしてしまうのを恐れるからです。

患者が抑圧している批判は、その大部分が、職業上の偽善と呼ぶことのできるものに関係しています。患者が部屋に入ってくると、私たちは礼儀正しく挨拶して、自由連想を始めて下さいと求めながら、患者の言葉に心から耳を傾け、持てるかぎりの関心を患者の回復と謎の解明という仕事に捧げることを約束します。しかし実際は、患者の外的なあるいは内的な特徴のなにかに我慢できなくなることもあります。大切な仕事上の事柄あるいは個人的な事柄が内心引っかかっており、面接時間中ずっといやな気分に悩まされることもあります。そんなときには、障害の原因を私たち自身のなかに探し当て、患者の前でそれを会話に上せることの

ほか出口があろうとは思えません。そうかもしれないと認めるだけではおそらくだめで、事実として認めるのです。

避けがたいと今まで思われてきた「職業的偽善」をこのように放棄しても患者を傷つけることがなく、顕著な安堵感をもたらすことは注目に値します。たとえ外傷的ヒステリー発作に襲われたとしても、ずっと和らいだものになって、同時に、過去の悲劇的出来事が思考のなかで再生できるようになり、再生によって心的平衡が再び失われることがありません。患者の人格水準が全体に高まったようにさえ見えます。

どうしてこのような事態が起こるのでしょう。医者と患者の関係のなかに、はっきりと語られないもの、不誠実なものが何かあるとき、それを包み隠さず語ることが、いわば病者の舌を溶かすのです。分析家の過ちを告白すれば、患者の信頼を勝ち取ることができます。あとでそれを患者に告白することができるのですから、過ちを犯す方がかえって得ではないかと思えることさえあります。でもこの助言はやや浅薄です。私たちはいずれにせよ十分な過ちを犯すのですから、あるきわめて聡明な女性患者が怒ってこう言ったのももっともです。「あなたが過ちを全然おかさないですむほうがずっといいに決まってます。先生、過ち転じて福となそうなどと考えるのはあなたのうぬぼれです」。

この純粋に技法的な問題に気づき、それを解決しようとするなかで、私は、今まで隠されていたか、わずかしか注目されてこなかった材料を手にすることができました。控えめな冷静さ、職業的偽善からなる分析状況があり、その状況を全身で感じている患者への嫌悪感を背後に隠している。これは、かつて――というのは子供時代のことですが――病を引き起こした衝撃と本質的に変わらないものです。分析状況のなかで分析家がこの立場にたって、患者に外傷体験を再生するよう促すことまですれば、耐えがたい衝撃が発生します。それがそもそもの外傷と違った結果も、より良い結果も生まないのは驚くに値しません。しかし批判することを許し、自らの失敗を認め、あらためるならば、患者の信頼を勝ち取ることができます。外傷の原因となった耐え難い過去と現在とを正反対にするものはこの信頼にあります。この信頼こそが欠くことのできないものであり、それがあってはじめて、幻覚的な再生ではなく、客観的記憶として過去を甦らすことができるのです。私の患者たちの内に秘めた批判は、たとえば私の「積極療法」に攻撃的な性質があり、リラクセーションの強要には職業的偽善があることを眼光鋭く発見し、一方の視点への行き過ぎに気づいて修正することを教えてくれました。また、分析家には、一定の理論的枠組みに固執しすぎ、自らの自信や自律性をゆさぶる事実からすぐ目をそらす傾向がありはしまいかと教えてくれた患者にも同じくらい感謝しています。いずれにしても私は、ヒステリー発作に何か変化を起こす力がないのはなぜか、最終的成功を可能にするのは何かを学びました。機知にたけたある女性の場合とちょうど同じようにです。神経症症状を持つ女友達がナルコレプシー様状態に陥ったとき、彼女は、揺さぶっても大声で呼びかけても友人の目を覚まさせることができませんでした。そのとき、赤ん坊に話しかけるようなおどけた調子で呼びかけてはどうかとふと思いついたのです。「ねんねんころりよ」という具合です。そうするとその患者は、これまでいろいろな人が彼女にさせようと

してできなかったことを何でもするようになりました。分析のなかで分析家は、幼児的なものへの退行についてあれこれ語りますが、そのうちどれほどが正しいか自分自身はっきりとした確信があるわけではありません。人格の分裂ということを言いますが、その分裂の深さを十分見定めているようには思えません。私たち分析家は、強直性発作を起こしている患者にたいしてもいつもの教育的で冷静な態度で接しますが、そうやって患者とつながる最後の糸を断ち切ってしまいます。気を失っている患者は、トランス状態のなかでまざしく本当の子供なのです。だから、知的な説明にはもはや反応しません。反応できるとすれば母親的な親愛の情が向けられたときだけで、これがなければ、絶望的な苦しみのなかに一人捨てられたと感じます。この苦しみは、かつて分裂を引き起こし、ついには病へと導いた耐え難い状態とまさに同じものとなります。ですから患者が、その病をそっくり繰り返す以外、つまり衝撃がもたらす症状形成を繰り返す以外何もできないのも驚くにあたりません。

患者は、芝居がかった同情の言葉に反応せず、本当の共感にしか反応しないことにここで触れないわけにはいきません。彼らがそれを分析家の声の響きから知るのか、言葉の選び方からか、それともほかの何かからか私には分かりません。いずれにしても患者は、分析家のなかに起こる思考と感情をほとんど千里眼的に知る驚くべき能力を示します。このとき患者をあざむくことはとうてい不可能としか思えませんし、もしあざむこうとすれば悪い結果しか生みません。

さて、患者とのこのような親密な関係から私が得た知識をいくつかここで報告させてください。

まずなにより、心的外傷、特に性的外傷は、病を引き起こす要因としてどれだけ高く評価しても高すぎることはないという私がすでに報告したことのある推測があらためて実証されました。厳格な精神に満ちた名望ある家庭の子供まで被害にあっていると考えるのは勇気がいりますが、想像をはるかに越える多くの子供が正真正銘の性的虐待の犠牲となっています。親がそういう病理的方法で欲求不満の代償を得ようとする場合もありますが、親戚（おじ、おば、祖父母）、家庭教師、使用人なども、子供の無知と無邪気を悪用しています。子供側の性的ファンタジーの問題だ、つまりヒステリー的虚言だというすぐに出される反論は、残念ながら、子供に暴行をしてしまったという数多くの告白に分析のなかで出会うことから否定されます。ですから、ごく最近、人間愛の精神に満ちたある教師が絶望的な気分でやってきて、女性家庭教師が日常的に生徒と性関係を持っているのを発見してしまいました、それもごくわずかの間に、九才から一一才までの少年に五軒もの上流家庭で起こったことです、と語ったときも、私はそれほど驚きませんでした。

近親姦への誘惑が行われる典型的方法は以下のようなものです。

大人と子供がたがいを愛します。子供は、おふざけに大人の母親役をしてみたいと考えます。このおふざけはエロティックな表現をとるかもしれませんが、依然としてやさしさのレベルにとどまっています。しかし病理的資質のある大人の方はそうではありません。何らかの不運によって、あるいは興奮性の薬物によって

平衡と自己コントロールを障害されているときには特にそうです。子供のおふざけを性的に成熟した人の願望と取り違え、結果もかえりみず、我を忘れて性行為に走ってしまいます。幼児の域を出ていない少女への正真正銘の強姦や、成人女性による少年への同種の性行為、また無理やりの同性愛的性行為も、日常茶飯に行なわれています。

このような暴行後の子供の行動と感情には想像を絶するものがあります。彼らの最初の衝動はこうでしょう。拒絶、憎悪、嫌悪、精一杯の防衛。「ちがう、ちがう、ほしいのはこれではない、激しすぎる、苦しい」といったたぐいのものが直後の反応でしょう。恐ろしい不安によって麻痺していなければです。子供は、身体的にも道徳的にも絶望を感じ、彼らの人格は、せめて思考のなかで抵抗するに十分な堅固さをまだ持ち合わせていないので、大人の圧倒する力と権威が彼らを沈黙させ、感覚を奪ってしまいます。しかし同じ不安がある頂点にまで達すると、攻撃者の意思に服従させ、攻撃者のあらゆる欲望の動きを汲み取り、それに従わせ、自らを忘れ去って攻撃者に完全に同一化させます。同一化によって、いわば攻撃者の摂取によって、攻撃者は外的現実としては消えてしまい、心の外部ではなく内部に位置づけられます。この心内部のものは、外傷的トランス状態にあるときに見られるように、夢とおなじ具合に一次過程に従います。つまり快感原則にしたがって形作られ、幻覚的に肯定的あるいは否定的な変形を受けます。いずれにせよ、攻撃は確固とした外的現実としての存在をやめ、子供は、やさしさというかつてあった状況を外傷的トランス状態のなかで保ち続けることに成功します。

不安による大人のパートナーとの同一化が子供の心的生活に引き起こすもっとも重要な変化は、大人の罪悪感の摂取です。これによって、それまでは罪のない遊びであったものを、罰に値するいけないことだと思うようになります。

このような打撃から回復したあと、子供はひどい混乱を感じ、まったく無実と思いながら同時に罪を感じるという感情に引き裂かれ、自らの感覚が教えることへの信頼まで破壊されてしまいます。そこに追い打ちをかけて、良心の痛みからいっそう苦しみ、怒りにかられるようになった大人のパートナーが冷たい態度を取るため、子供はさらに深い罪悪感と羞恥心に追いやられます。加害者はほとんどの場合、何事もなかったかのように振る舞います。こう思うことで自らを慰めるのです。「そうだ、これはほんの子供じゃないか。なにも分かっていない。すっかり忘れてしまうだろう。」こんな出来事の後で、誘惑者が過度に道徳的にあるいは信心深くなり、厳しくすることで子供の魂を救おうと努めることさえまれではありません。

信頼する第二の人物との関係も――ここに紹介している例では母親ですが――、そこから救いが得られるほど親密ではありません。助けを求める弱々しい試みは、母親によって取るにたらないこととはねつけられます。虐待を受けた子供は、服従的な機械のような存在となるか、あるいは反抗的になりますが、反抗の理由については自分でも何とも説明できなくなります。性的生活は未発達にとどまるか、倒錯的な形を取ります。その結果、神経症から精神病までが起こりますが、それらについてここでお話するのはやめておきましょう。この臨床観察の科学的に重要な点は次の

推測です。人格がまだあまりに弱々しい発達しか遂げていない場合、突然襲った不快にたいして、防衛のかわりに、脅迫者、攻撃者へ不安から同一化しそれを摂取することで対応するということです。不当な扱いを受けたら、不快感とか嫌悪感や防衛で反応してはどうかと促したとき――私はそのような反応を予想していたのですが――、私に従うのを患者がなぜあれほど頑なに抵抗するのか、今述べたように考えてはじめて理解できました。彼らの人格の一部、それもその核が、いずれかの時点である水準に固定されてしまったのです。それは、外界変容的な反応様式をまだ使うことができず、自己形成的に、いわばある種の擬態によって反応する水準です。エスと超自我だけから成っているような、不快感のなかで持ちこたえる能力に欠けた人格という仮説にここで到達しました。この状態は、まだ発達途上にある子供には、母性的ないしその他の守りがなければ、相当量のやさしさがなければ、一人でいることに耐えられないという事実に対応します。ここで、フロイトがすでにかなり前に展開した考え方に頼らねばなりません。彼は当時、対象愛の能力に先だって同一化の段階があることをすでに指摘していたのです。

私はこれを、受身的対象愛の段階、あるいはやさしさの段階と呼びたいと思います。対象愛の兆しはここにもすでに見えますが、それはたわむれの夢想のなかにしかありません。子供はほとんど例外なく、同性の親の立場にたって異性の親と結婚するという考えを楽しむわけですが、これは夢想のなかだけのことで、現実に彼らがほしいのはやさしさですし、特に母親のやさしさなしではやっていけないことを強調しておかねばなりません。やさしさの段階にある子供が、彼らが望む以上の愛、あるいは別種の愛を押し付けられると、今までこういうときにたいてい引き合いに出された愛の欲求不満と同じくらい病理的な結果をもたらします。罪悪感に満ちた情熱的な愛のあり方が、未熟な罪のない存在にあまりに早く接木されると、いろいろな神経症や性格学的な結果を引き起こしますが、それらにいちいちここで触れていると今の話題からはなれ過ぎます。そこから起こる結果のすべては、私が本発表のタイトルに込めておいた言葉の混乱というものに集約できます。

親や大人は、子供や患者や生徒が見せる恭順さから崇拝にいたるまでの背後に、あるいは転移性の愛の背後に、息の詰まる愛から解放されたいという渇望が隠されていることから目をそらさないでおれるようにならねばなりません。分析における分析家もまったく同じです。私たちが子供や患者や生徒を助けて、同一化反応を放棄させ、転移の重荷を降ろさせることができたなら、彼らの人格水準を引き上げることにも成功するのです。

ここに述べた一連の観察が理解への道を開いてくれる問題に少しだけ触れておきたいと思います。愛が強要されるときだけでなく、絶えがたいような罰の与え方も固着を生む働きをすることが以前からすでに知られています。この一見理解しがたい反応も、ここで述べたことから簡単に理解できます。子供のたわむれの過ちが現実的なものとなるのは、怒りにまかせて加えられることもまれでない情熱による制裁が加えられたときで、それまで汚れを知らなかった子供にいろいろな抑鬱状態が生じるのはすべてその結果です。

次に、分析中のトランス状態において起こる現象をつぶさに見ていくと、ショックや恐怖があれば必ず人格の分裂の兆候があることがわかります。人格の一部が外傷以前の至福に退行することで、外傷が生じないようにすることにはどの分析家も驚かないでしょう。驚くのは、そんなものがあるとは私などもほとんど意識していなかった第二のメカニズムが同一化にさいして働くのを知ったときです。衝撃を受けることで、それまでなかった能力が、魔術で呼び出されたかのように前触れもなく突然花開くのです。目の前で種から芽を出させ花を咲かせてみせるという魔術師の魔法を思い起こさせるほどです。最悪の苦難というものには、死の恐怖ならなおさらですが、深い眠りのなかで備給されないまま、いずれ成熟するのを待っていた潜在的素質を突然目覚めさせ、活動を始めさせる力があるようです。性的攻撃を受けた子供は、結婚し母になり父になることに含まれる能力を、そして成熟しきった人間の感覚すべてを――これらは自らのなかにすでに潜在的に前もって形成されているのですが――、突然発達させることができます。外傷がそれを必要とするからです。よく知られた退行とは反対に、外傷的な（病理的な）前進ないし早熟という言い方をここでしてもいっこうさしつかえありません。鳥の嘴が傷つけたり虫が食ったりした果実が、早く熟したり甘くなったりするのに近いものです。ショックは、情緒的にとどまらず知的にも人格の一部を突然先の方へと成熟させます。ずっと以前に私がまとめた「賢い赤ん坊の夢[1]」のタイプを思い出します。生まれたばかりの赤ん坊やゆりかごのなかの赤ん坊が突然話し始め、家族全員に智恵を授けるというものです。自制心のないほとんど気の狂った大人への恐怖は、子供をいわば精神科医にするのです。そしてそうなるためには、自己コントロールを欠いた人物による危険から身を守るために、その人物とほとんど完全に同一化するすべを知っていなければなりません。神経症者という私たちの賢い子供たちからどれだけ多くのものを学ぶことができるか、本当に信じられないほどです。

成長途上の人間の人生に衝撃が積み重なりますと、分裂が増加しかつ多様になり、それぞれの断片が独立した人格のように振る舞って、たがいにほとんど相手の存在を知らなくなりますので、断片相互の接触を混乱なしに持続するのは不可能になります。ついには、断片化のイメージがさらに広がり、原子化と呼んでおかしくない状態にいたるでしょう。このような状態像に直面しても沈み込まない勇気をもつには本当に多大な楽観が必要です。それでも私は、そんな状態でもなおたがいを結びつける方法が見つかると期待します。――情熱的な愛と情熱的な罰のほかに、子供を自らに縛り付ける第三の道具があります。それは苦しみのテロリズムです。子供は、どんなものであれ家族内の波乱はすべて調停したいという強迫を持っています。ほかのみんなの重荷をそのか弱い両肩に担おうというわけです。もちろん突き詰めれば混じりけなしの無私の精神からというわけではなく、失われた平安とそこにあったやさしさを再び味わうためです。自らの苦しみを訴える母親は、子供を一生の世話役にし、結局のところ母親がわりにしてしまうことがあります。子供自身の興味関心などいっこうおかまいなしにです。

私は、――ここで述べたことがすべて正しいと証明されれば―

―性理論と性器理論のある章は改訂を余儀なくされると信じます。たとえば倒錯者はおそらく、やさしさの水準にしかない幼児的な存在で、彼らが情熱的で罪を意識しているとすれば、それはおそらく外界からの刺激をすでに受けていること、神経症的な二次的誇張があることのしるしでしょう。私の性理論も、やさしさの段階と情熱の段階という相違を考慮していませんでした。現代の性的サドマゾヒズムのどれだけが文化に規定されているのか（つまり摂取された罪悪感に発するにすぎないのか）、どれだけ固有の組織段階として自生的に自発的に発達するものかは、今後の研究に残された問題です。

ここで報告しましたことを、みなさんが実践的および理論的に検証する労をいとわず、ひどく自らを押し隠しながら実はひどく批判的であるという従来の奇妙な考え方や語り方とはなにか違った方法でみなさんの子供や患者や生徒に目をかけ、彼らの口から語らせてくだされば嬉しく思います。聞くに値するものが何かしら得られるでしょう。

補遺

ここで論じたことは、子供のエロスのやさしさと大人のエロスの情熱を描写して注目を促したにとどまる。両者の違いの本質についての問いは答えられないまま残っている。精神分析は、情熱（ライデンシャフト）の起源は苦しみ（ライデン）にあるというデカルト的理念を支持するが、たわむれのやさしさの満足のなかに苦しみの要素をもたらし、その結果サドマゾヒズムをもたらすのは何かという問いの答えもいずれ与えてくれるであろう。本論で詳しく述べたことから予想できるのは、成人の性愛において、愛の対象が、愛する感情および憎む感情、つまりはアンビヴァレントな感情の動きの対象になるのは、なにより罪悪感のためではないかということである。しかし子供らしいやさしさの時期にはこの二項分裂がまだ始まっていない。子供が大人に愛される時に、不意打ちや衝撃を外傷的に与えるのは憎しみである。そして、自発的に罪なくたわむれていた存在に罪を知らせ、不安に駆りたて、”我を忘れて“大人を模倣する愛の自動人形に作りかえるのも憎しみである。誘惑するパートナーに自らの罪悪感と憎しみを向けることで、大人の愛情関係は、オルガズムの瞬間とともに終わる闘い（原光景）となり、子供に衝撃を与える。子供のエロスには、「性の闘い」がないため、前駆快感の水準にあくまでとどまっているか、知っているとしても「飽和」の感覚による満足だけで、オルガズムという破滅感覚はまだ知らない。両性間の闘いを系統発生的に基礎づけようとした私の『性理論』も、子供のエロス的満足と、憎しみのこもる性交時の愛との違いを十分考慮しなおさなければならないだろう。

注

（1）『性理論の試み』（英語版『タラッサ』）を参照。Versuch einer Ginitaltheorie. Schriften zur Psychoanalyse, Band II, S.Fishcer Verlag GmbH, Franlfurt am Mein, 1972, 317-400., Talassa― a theory of genitality. H.Karnac (Books) Ltd, 1989.

（解題）

ここに訳出したのは、シャーンドル・フェレンツィ（Sándor Ferenczi 1873-1933）の、Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind.Bausteine zur Psychoanalyse, Band Ⅲ, Verlag Hans Huber, 1939,511-525.である。

一九三二年九月にヴィースバーデンで開催された第一二回国際精神分析学会議で発表され、一九三三年に国際精神分析学雑誌に掲載された（Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 19,S.5-15）。

一九三九年には著作集に収められ、現在は、Schriften zur Psychoanalyse, Band II, S.Fishcer Verlag GmbH, Frankfurt am Mein, 1972に収録されているので容易に読むことができる。英語訳は、国際精神分析学雑誌にまず掲載され（The International Journal of Psycho-Analysis,30,1949,225-230）、一九五一年に著作集に収められた（Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-Analysis, H.Karnac (Books) Ltd.1955）。

フェレンツィは、心的外傷の治療に最初期から関わった先駆的な精神療法家である。それはすでに第一次大戦に医師として参戦したときに始まっている。負傷した兵士の護送中の会話が彼にとってはすでに治療の一部であり、フェレンツィ自身それを「世界初の馬上精神分析」とユーモアをこめて晝間に書いている。

「積極技法」「リラクセーション法」といった技法の実験を経て、晩年のフェレンツィの治療実践は、被虐待体験を持つ患者に向けられた。「患者に治療意欲のある限りあきらめない」という信念のもとに治療を行なうフェレンツィのもとに、他の治療者に見放された患者が集まったためである。それら「難治性」の患者の多くが子供時代に性的虐待を受けた経験を持つことを見出したフェレンツィは、最晩年になってその発見と治療実践を世に問おうとした。そのために書かれたのが本論文である。

心的外傷の問題にこれだけ深く関わり、論文を発表していながら、現在までの外傷論にフェレンツィの名がほとんど取り上げられてこなかったのは奇妙なことである。たとえば本論文は、ドイツ語では発表翌年の一九三三年に学会誌に掲載されているし、英語への翻訳が遅れたのは事実としても一九四九年には学会誌に掲載されている。近年の心的外傷理論の見直しは、精神分析学ではなく、復員兵士、性犯罪被害者などへの援助という形で精神医療や社会福祉の現場から始まったので、実践的議論にフェレンツィが引用されないのはある程度やむをえないかもしれない。しかし、心的外傷理論の歴史的展望においても、フロイト初期のヒステリー研究の後は空白期を経てすぐに戦後の研究に飛躍し、その間のフェレンツィの仕事が言及されることはまれである。フェレンツィについて包括的な研究書を著しているラハマンが「性的外傷の分野におけるフェレンツィの仕事の意義を考えると、『言葉の混乱』が、一定水準の議論に取り上げられることがまったくないのは信じられない」[1]と述べるのもうなづける。ラハマンが詳しく指摘するように、フェレンツィの名は、精神医学および精神分析学の発展のなかで意図的に排除されてきたのである。[2]

とはいえ、精神分析学の文脈では、近年フェレンツィの仕事が再評価され、その名を目にすることが多くなっている。フェレンツィの遺作、『臨床日記Das klinische Tagesbuch, The clinical

diary』の出版（フランス語版一九八五年、ドイツ語版、英語版一九八八年）がその大きな契機になっている。すでに著作集がドイツ語でも英語でも容易に読める状態にあったことを思えば奇妙であるが、『日記』の出版が明らかにしたフェレンツィ晩年の治療実践の実態、そしてフロイトとの確執の実情が、フェレンツィへの関心を一気に高めたのはまちがいない。以後九〇年代を通して、フェレンツィに関する研究はしだいに増加してきている。[3]

わが国でも、ハンガリー学派の紹介が精神分析学関係の文献に散見され、フェレンツィの名が登場することも増えてきた、またわが国では、フェレンツィに最も強い影響を受けたマイケル・バリントの著作を通して間接的にフェレンツィの仕事が知られてきた面がある。バリントの著作は、中井教授がすでに一九七八年に訳された『治療論からみた退行』（金剛出版）を皮切りに、筆者も関わって『スリルと退行』（吾崎学術出版社）『一次愛と精神分析技法』（みすず書房）が翻訳されたが、これらのなかにはフェレンツィの仕事が頻繁に引用されている。

このような状況にあって、フェレンツィの著作を日本語で読むことができないのは残念である。バリントの紹介に関わり、近年、心的外傷論とも結びついてフェレンツィに深い関心を抱いている筆者は、トラウマ特集となるこの紀要を発行する機会に、フェレンツィの外傷理論の一部でも紹介しておきたいと考えた。フェレンツィの外傷理論のエッセンスを含む本論文は、まず紹介するにふさわしいものである。本論文によって読者がフェレンツィの実践と理論に関心を持たれ、他の著作にも親しまれることを期待したい。

注

(1) Rachman,A.W. Sandor Ferenczi; The Psychotherapist of Tenderness and Passion. Jason Aronson INC.,London, 1997, p.xix.

(2) ibid. p.xvii-xviii.

(3) 二〇〇〇年二月五日に神戸の「心のケアセンター」で開催された国際シンポジウムでの基調講演（国際外傷ストレス学会会長、アレキサンダー・マクファーレン氏）における歴史的展望に、フェレンツィの戦争神経症の仕事が引用されていたのもこのような空気の変化と関連があるかもしれない。