

大人と子どもの間の言葉の混乱——やさしさの言葉と情熱の言葉（一九三三）

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ぬ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、表題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、フロイト教授が七五歳を迎えられたのを記念して私が行った講演のなかで、神経症の治療技法におけるある回帰について報告しました。一部は神経症理論における回帰でもあります。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。つまり申し上げていますのは、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今まで以上に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、反復による脱感作によって、抑圧されていた膨大な感情が十分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と、そして分析作業によって、とりわけ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。分析が患者をそうした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、たいていは激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。しばしば今にも危うく見えるこうした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。しかし時を経て本質的变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。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、いやそんなまやさしいものではありません、残酷です、残酷ですと言つても、利己主義で、無情で、思い上がっていますと難じてもです。「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、なんとかして分析家の解釈を喜んでおとなしく受け入れなければ、という目覚ましい努力のうちに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ぬ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願いをはねつけました。分析で扱ってきた素材で十分にそれを補強していたのですが。

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、ということとはほとんど無意識状態になってやつと反抗に立ちあがり、通常は、分析家が特別に許したりあからさまに批判を奨励したりしないかぎり、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ません。患者の連想から察知しなければならぬのは不快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まれたりしている分析家への批判を今まで以上に察知しなければなりません。

私たちはそのとき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。まず先に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が必要です。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、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れ直面する心の準備をしておかねばなりません。

分析家がどの程度分析されているかというますます重要になってきている問題にこれは関係します。神経症の徹底的な分析にはたいして何年も要するのに、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ふとんでもない事態が生ま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口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、職業的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、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何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、面接時間中ずつといやな気分が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中かに探し当て、患者の前でそれを会話に乗せるほか出口があるうとは思えません。そうかもしれないと認めるだけではおそろくだめで、事実として認めるのです。