

のである。ステケルは恐怖症は本能的衝動と道義心道徳心のこの精神軋轢より生ずるものであり、やましき良心の結果であるといひ、やはり病症への逃避避難を意味するに云つて居る。

フロイドが神経官能症性不安と眞性不安との間の関係をつける事は困難であり両者は全然種類の異なるものであると信じて居る事は既に述べた、然るに近者アレキサンデル⁽¹⁾は神経官能症性不安は要するに良心不安 (Gewissensangst) であり而かもこの良心不安は元來眞性不安より生成し且つこれから無関係になつたものであると云つた。今彼れの論旨を略記して見るに小兒の最も原始的なる占有慾支配慾 (Bemächtigungstrieb) (或る物をわが物にしようとする慾望、本能的傾向) は外界に於て知覺される物體を掴み或は把握せんとする事にあらはれる、而かもその際苦痛の經驗を得る事屢々である、例へば小兒は燃えて居る蠟燭を見てこれを掴みその際火傷を手を受けたと假定する次の機會に於て小兒が再び燃えて居る蠟燭を見て之を掴もうとする慾望が起つた時には以前火傷を受けた苦痛の經驗が追想されるによつて把握運動は阻止される、換言すれば燃えて居る蠟燭を眺める事が苦しい追想を呼び起し不快なる期待感情を伴なふのであつて之は吾人が眞性不安と名づくる心的機轉である、之を一言にして云へば眞性不安の影響の下に自我は占有慾に仕へる把握運動を制止するのである、類似の不快なる經驗が小兒によつて繰返されるに把握運動の阻止制止は漸次自動的、反射的に起るやうになり苦しい追想像が再生されず又不安の感情を伴はずして起るやうになるのである、心的装置がこの制止作用を機械的に無意識的に行なひ得るやうになる事の利益は經濟的のものであり又感情にまつて好都合な事である、意識は本能的衝動即ち慾望傾向を意識的に心的に處理する作用から免かれ又不快なる追想像を伴なふ不安生成が起らずに済む譯である、斯くして不安と誘惑の間の軋轢は起らずに済み而かも現實吟味 (Realitätsprüfung) 即ち「汝は燃えて居る蠟燭をつかんではないぞ」といふ事は完全に行なはれるので

(1) Alexander, F.; Psychoanalyse der Gesamtpersönlichkeit, 1927.

ある。

充分發達したる心的装置に於ては慾望、傾向の制止は大部分は意識的な眞性不安の影響の下に起るのである、不快なる追想に基づき一定の慾望、願望の満足を思ひ止まる事を吾人は意識的判決 (bewusste Verurteilung) と云ふ、これは意識を避け意識されずに起る慾望の制止即ち壓迫作用とは區別すべきものである、吾人は壓迫作用なるものは心的装置の内部に於て眞性不安と同じ役目をなす内的動因よりして起るものと假定せねばならない、この内的動因より起る慾望制止の逆備給に依り不安を伴なふ追想像の再生が起らずに済まされるのである、換言すれば意識的判決の代りに無意識的な逆備給が成立するのである、吾人は此處に本能的衝動、慾望の内的知覺従つてその制止が無意識的に起り得る事を強調せねばならないのである、多年の精神分析的經驗はこの壓迫作用が道徳的及び審美的規範と相容れざる衝動、慾望に於て第一に起る事を確かめたのである、依つて吾人はこの道徳的、審美的規範を精神の内部に於て代表する内的制止動因を上位自我と名づけるのである、この場合吾人は自我は上位自我とは獨立無關係に壓迫能力或は一般的に云へば本能を防衛する能力を有する事を假定するのである、然らば壓迫作用の全經過は次の如く考ふべきである、即ち上位自我は「エス」より出でて意識界に入らうとする傾向を内的に知覺し自我に對して「壓迫せよ」との信號を與へ自我は更にこれを吟味する事なくして即ちこの命令を實行するのである、この機轉は之を一般の教育より演繹する事が出来る、教育は壓迫作用を受くべき衝動、慾望に對しては罰則を設けてこれを禁止するのであるこの教育の與ふる禁止命令よりして漸次内的規範がつくれ、この内的にされたる規範は良心 (Gewissen) として元來罰を課する人々特に兩親の存在とは大部分無關係に働くやうになる、即ち懲罰を與ふる教育者に對する眞性不安は内的にされて良心不安になるのである、皆て良心によつて非難され不都合であるを宣告されるべき、衝動や慾望が意識界に入れば良心不安が起るのであるがこれら衝動慾望等が意識的になる前に制止され壓迫され意識界より除

外される場合には不安は起らずに済む譯である、自我が漸次彼れの良心に適應する有様は彼れが外界の現實に適應して行く有様と同様である。良心不安の起る事を防止し避けるために自我は上位自我、良心が懲罰の脅威を與ふるやうな傾向を壓迫するのである。吾人は良心の生成を以て現實の社會への適應を解釋するならば吾人は壓迫作用は自己の良心に対する類似の適應を云ひ得べきである、眞性不安が良心不安に迄内的にされ精神的にされる事によつて現實の外的軋轢からして自己の良心との間の内的軋轢が生ずるのである。外界の現實と個體との軋轢は意識的な行爲が制止される事によつて防がれるが壓迫作用は自我と良心との内的軋轢を防止するものである。換言すれば現實の軋轢を避けるには行爲即ち現實に適合しない不都合なる願望の満足、實現を制止すれば充分であるが良心の軋轢を逃れる爲めには願望そのものが意識される事さへも制止され阻止される事が必要である、これ蓋し良心或は上位自我は行爲のみならず吾人の願望そのものに対しても反應するからである。

従つて壓迫作用が不完全にしか働かない場合には良心不安が起るのである、吾人は慾望と現實との間の軋轢に際しては二重の機轉が起る事を假定するを要するのである即ち先づ第一に慾望、本能的衝動を制止し阻止する教育者が意識的良心として精神化され次いで第二段的にこの意識的良心が無意識界に没入して行くのである而してこの無意識界に存続する良心の部分であつて以前には一度意識的であつたその良心の立場態度を今や無意識界に於て代表するものは吾人の以て上位自我を稱する無意識的動因であるのである、斯く解釋し述べ來るに上位自我は良心の無意識的になれる部分であり良心の本能生活に対する前哨線をなすものであり、然かも意識的良心と同じ官能を營むものである、唯だ彼れの作業は無意識的に行なはれその結果意識的の良心軋轢即ち發現せんとする本能にこれが制止阻止との間の不安なる戦闘は避けられるのである。吾人は壓迫作用は人類に向つて意識的良心軋轢を節約せしむるものと云ひ得るのである、だからして現在壓迫作用の

行なはれる場所には曾つては意識的良心軋轢の存在した事を假定すべくこの意識的良心軋轢は個人發達の經過中に於て反覆により又不快なる意識的精神軋轢を逃れやうとする意識界の傾向によつて無意識界に没入されるのである。前に掲げた蠟燭に対する小兒の例に於て運動が自動的、反射的に制止阻止されるに同様に本能的衝動は無意識的良心反應によつて謂はゞ無意識的に否定され棄却されるのである。この無意識的に否定する動因が即ち上位自我である事は繰返し述べた處である。而してこれを意識的良心との關係は恰かも良心の教育者に対する關係に類似して居るのである。教育者の兒童に対する要求は教育者の軋轢衝突を避けるために教育者の同一視によつて先づ意識的自我の中に攝取され以て良心を形成し次いで自我の内部に於てこの意識的良心は本能生活即ち「エス」に近接せる精神の深層に於て一層密接に人格中に取り入れられ上位自我となるのであつてこれはその人格に於ける第二の天性になるのである；斯くなれば良心の要求は意識界の制止阻止作用なくして直接に本能生活即ち「エス」の傾向に作用し得るやうになる譯である。

上位自我の本態とその生成に就ては余は前に述べたが之に關しては精神分析學者の意見が未だ完全に統一されて居ることは云へないフロイドは最初この概念を理想我 (Ichideal) なる名稱に於て導入し之を吾人の行爲及び感情を道徳的、審美的、社會的規範に従つて判斷する批判的動因としたのである、而してこれが教育者特に兩親との同一視によつて生成するものである事を認識した事は前に述べた處である。即ち教育者特に兩親は非社會的な本能生活に對してこれらの規範を代表するものである而かもこの同一視及び攝取の機轉によつて兒童は外界よりする慾望、本能の制止阻止の一部特に兩親よりの禁止を取り入れ次いで自らこの自分以外の人々から曾つて禁ぜられたる事を禁ずるに至る事を意味するのである。其後九年にしてフロイドは『自我の「エス」なる論説に於て吾人の道徳的感情の多數が無意識的のものである事を指示しこの動因を上位自我を命名すべき事を提唱し且つこの上位

自我よりして吾人の無意識的なる懲罰欲求 (Strafbedürfnis) が出る事を述べたのである。彼れは上位自我は本能生活に密接なる關係ある事を強調しこの關係よりしてはじめて吾人の意識界に現出せない傾向、本能、慾望に對しても懲罰欲求が生ずる事を説いたのである、フロイドが以前に發見した夢の檢閲作用 (Zensur) と上位自我とが同列に置くべく両者が同じものである事は兩方共にこの内的知覺 (innere Wahrnehmung) の能力ある事から明らかになるのである。そこでアレキサンデルは上述上位自我の發達生成の歴史より考案して意識的の良心即ち兩親との同一視及び兩親の攝取の最初の生産物を今後理想我と名づけ、後になつて無意識的になれる理想我にしてその制止作用が最早や意識的の良心軋の形に於て起らざるに至れるものを上位自我と名づけん事を提唱して居る。尙ほアレキサンデルは更に進んで無意識的懲罰欲求、神經官能症に於ける自己懲罰に機制の意義、神經官能症に於ける病苦が症狀形成に對して持する意義を明らかにした。

吾人はフロイドによつて轉換性「ヒステリー」症狀 (konversionshysterische Symptome) は同時に希望の實現 (願望成就) と自己懲罰の二つの意義を有する事を認識し得たのである、而してこの事は他の神經官能症機轉、他の症狀形成の機制に於ても同様であつて、これらは凡て兩方の相反する傾向が色々に組合はされ兩者の妥協の結果あらはれるものである。神經官能症的自我は上位自我の懲罰即ち病氣の苦惱或は病苦を自ら招き經驗しこれによつて上位自我に對する良心不安は消失し或は輕減されるのである、然しながらこの不安は正に壓迫作用を起させるものであつて自我は上位自我に對して不安を有する結果この不安を起させる原因になる本能的傾向慾望に對し壓迫作用を行なふのである。だからして一面から觀れば自我が懲罰を受ける事は要するに禁ぜられたる願望の満足、實現を意味するものであり又この願望の成就、實現を促がす事になるのである。此處に於て神經官能症の症狀形成の根本的機制が吾人に明らかになるのであつて自己懲罰の機制は良心不安を除き又は輕減し以て壓迫されたる希望の満足が一定程度迄成就されるのである。

精神分析學上の以前の解釋即ち症狀形成をば單にその眞の意味を覆ひ隠す目的を有するのみを解する事は不充分である必ずや其處に自己懲罰の意義をも加へて考へる事を要するのである。無意識的懲罰欲求の事實からして吾人は「やましい良心」は禁ぜられたる希望願望の満足が覆ひ隠されて居る場合でも起る事を理解し得るのであつて前記の如く上位自我は「エス」に近くこれに密接なる關係を有し従つて内的知覺の能力を有する關係上意識界に對してはその意味が隱匿されて居る場合でもその症狀の潜在性意味を一定程度迄認識するものと考へられるのである。アレキサンデルは壓迫されたる願望の神經官能症性満足は上位自我が病苦によつて籠絡され爲めに壓迫の動機即ち自我の上位自我に對する不安が消失する時にはじめて可能になること云つて居る。

さて轉換性「ヒステリー」症狀に於ては病苦による上位自我の無意識的懲罰欲求の籠絡が完全に起る、即ち患者は症狀を身體的疾患と考へてこれを疑はず従つて身體的の苦惱、病苦は強く經驗するけれども何等の不安を感じないのである即ち「ヒステリー」性自我は何等の良心不安、何等の罪惡感を感じず、上位自我の批評的官能はこの場合には完全に壓迫されるのであつて身體症狀への轉換 (Konversion) によつて自我は罪惡感から全く免かれるのである。處で神經官能症性不安 (良心不安) の起る事は良心の懲罰欲求が未だ充分に満足されざる事を意味するのであつてこれは不安の内容を有する夢 (Angsttraum) が夢の作用の失敗の兆であると同様である、従つてこの場合には神經官能症性不安は更に新しい慾望、本能の制限、制止を惹起し従つて更に斯らしい症狀形成が起る事になるのである、即ち神經官能症は進行性的特徴を有し又二つの傾向の平衡状態を意味するのである、最も典型的なる實例は恐怖症であつて此の場合には行爲が益々過度の備給を受けて無意識的本能満足の意味を有する様になり従つてこの行爲が不安の感情を以て避けられる事が必要になり來るのである。この場合に於て不安の生成が何處迄懲罰の欲求を満足するものを見てよいかは未だ不明の問題である。

上述によつて明らかなる如くアレキサンデルは神経官能症性不安を良心不安と同じものとして居るのである而してフロイドは前述の如く神経官能症性不安を一部身體的機轉の根柢の上におき、一部は心的動因による「リビドー」満足の阻止によつて説明して居る前者は即ち不安性神経症に見る不安であり、後者は即ち不安性「ヒステリー」症の不安である。アレキサンデルは前者の神経官能症性不安には論及して居ない、ステケルはフロイドとは反對に不安性神経官能症と不安性「ヒステリー」症との間に質的差異を認めやうと欲せず前者を全部不安性「ヒステリー」症に入れるべきものであるとして居る。然らば果してフロイドの云ふが如き身體的原因より起る神経官能症不安はないものであらうか？不安性神経症の場合に見る神経官能症性不安も結局良心不安に歸すべきであらうか？良心不安の起るやうな原因がなければ假令不安性神経症の原因としてあげられる種々の身體的原因があつても不安は起らず即ち不安性神経官能症は起らないものであらうか？これらの問題は今遽かにこれを決定する事困難であり將來の研究にまつべきものの様に思はれるのである。

第十章 自己愛と自己愛性 神経官能症

本能に自我の本能と性的本能とを區別する事は既に述べた處である。壓迫作用が起る場合にはこの兩方の本能が互に軋轢衝突しその際性的本能は形式的には壓迫され捻ぢ伏せられるけれども退行逆轉の道程に於てその満足を要求するものであり性的本能が決して征服し終へる事の出来ないものである關係上必ず何處かにその敗北に對する補償を見出すものである事は又既に説いた處である。吾人は又自我の本能と性的本能とは困苦缺乏に對し異なる關係、異なる態度を保持するものであり従つて兩者は同じ様な發達徑路を辿らず現實動機に對しては兩者は同じ關係を保つものでない事を

知つて居る、最後に吾人は性的本能は自我の本能に比し不安の感情状態と遙かに密接なる關係を有する事を認めたのである即ち最も原始的なる自我本能(自己保存の本能)的傾向なる飢渴の不満足は決して不安への變化を惹起する事がないに不拘、満足されない「リビドー」が不安に變化する事は最も屢ば見られ又最もよく知られて居る現象に屬するのである。

性的本能と自我の本能を別々に追究する事によつて吾人は所謂感情轉移性神経官能症(Uebertragungsneurosen)即ち「ヒステリー」症、強迫觀念性神経症等の理解の鍵を得たのである、所謂感情轉移性神経官能症に於ては感情轉移なる現象が非常に著明にあらはれ本症者は異常につよい感情轉移の傾向をあらはす特徴を持つて居るものである。而してこの感情轉移性神経官能症は性的本能と自己保存の本能(自我本能)とが葛藤し軋轢する事によつて起るものである。凡そこの兩本能の軋轢は多分人類に於てのみ起るものであり従つて神経官能症は大體に於て人類の動物に對して有する特權であることも云ひ得るのである、人類に於ては「リビドー」が異常に強く發達し多分之がために起つた複雑なる精神生活の發達が斯くの如き精神軋轢の起る前提になつたものと思はれるのである。

自我本能と性的本能は彼等の發見の有様からして互に區別する事が出来ること云ふ事は吾人今迄の研究の前提であつたのであり實際又この區別は感情轉移性神経官能症に於ては容易に出來たのであつた。フロイドが自我が其の性的對象に向ける「エチルギー」備給を「リビドー」と名づけ自己保存の本能より出づる他の凡ての「エチルギー」備給を興味を名づけた事は前に述べた處である。而してこの「リビドー」備給、その變化その運命を追究する事によつて精神的「エチルギー」の活動に對する吾人最初の認識が作り上げられたのである、而して又これに向つては感情轉移性神経官能症は好都合なる材料を吾人に提供したのであつた。

然しながら自我そのもの、及び自我の種々なる時期に於ける心的編成よ

(1) 第參章參照

りの組成更らにこの各心的編成の構造及びその官能の有様等に關する吾人の認識は他の官能的神経障碍即ち所謂自己愛性神経官能症 (narzisstische Neurosen) の分析的研究によつてはじめて得られたものである。この名稱はフロイドより由來するものであつてこれに屬する主なる病症は早發性癡呆症、及び「パラノイア」である。西紀1908年⁽¹⁾アブラハムはフロイドとの意見交換後早發性癡呆症の主なる特徴は対象への「リビドー」備給が退去し撤回される事にあるといふ法則を述べこの撤回された「リビドー」は自我を備給し本症に見られる誇大妄想の源泉となるを云つた。誇大妄想は愛の生活に於て吾人の知る対象の過當評價に比すべきものである即ちこの場合には個體は愛の対象に對し過大なる「リビドー」備給をなしこれに非常に大量の「リビドー」を向けるのである、而してこの場合には対象は個體に取つて非常に價値あり尊重すべきものとしてあらはれるのである即ち吾人は「リビドー」の蓄積する處には價値を生ずるを云ひ得る譯である。誇大妄想の場合には前述の如く対象「リビドー」が撤回され自我を備給するのであつて「リビドー」は謂はば自我に蓄積し、従つて自我が非常に尊く、價値あり又偉大なるものとしてあらはれて來るのである。⁽²⁾フロイドは「パラフレニー」(同氏は早發性癡呆症を「パラノイア」症を「パラフレニー」なる共通なる名稱を以て呼ばんことを提議して居る) に見る誇大妄想は在來の精神病學では智的の合理化作用によつて成立するもの即ち周圍より迫害され追跡されるものゝ妄想する患者は自分が斯くの如く周圍の人々より迫害され追跡され従つて他人から大いに問題にされ他人が自己を滅ぼし亡きものにしようとするのは要するに自分が重要な偉大なる人物であるからであるを結論する結果生ず

(1) Abraham, K.: Die psychosexuellen Differenzen der Hysterie und der Dementia praecox. Klinische Beiträge zur Psychoanalyse.

(2) Freud, S.: Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia praecox).

Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, III Folge. Gesammelte Schriften, Bd. VIII.

るものも考へられて居たのであるがこれは精神分析學上「リビドー」の対象備給の撤回による自我の擴大即ち早期幼兒期の第一次的自己愛 (primärer Narzissmus) の再現としての第二次的自己愛 (sekundärer Narzissmus) を見るべきものであるを云つて居るのである。換言すれば誇大妄想は本原的の自己愛の時期への退行、逆轉の結果生ずる症候を見る事が出来る譯である。

前記アブラハムの解釋は其後精神分析學に於て保存保持せられ精神病に對する吾人の態度の根柢をなすに至つたのである。徐々に吾人は或る対象に於て満足を得んとする努力のあらはれを以てこの対象に結び付いて居た「リビドー」備給がこの対象から撤回され退去しその代りに自らの自我を置き換へ得るといふ概念に親しむ様になりこの概念、考へ方は漸次益々徹底的に作り上げられる様になつたのである、處で「リビドー」投資或は備給のこの状態を自己愛 (Narzissmus) と稱する事は前述によつて既に明かであるがこの「ナルチスムス」なる術語は臨牀上の敘述から採られたものであつてペー、チツケ (P. Näcke) が1899年に記載した一種の色情倒錯症即ち成人が本來自分以外の性的対象の身體を性的快感を以て瞻視し愛撫し寵愛し之によつて完全なる満足に到達すると同じやうな有様に於て自分自身の身體を取扱ふ状態の名稱から採られたものである、次いで精神分析學的觀察の結果この自己愛の状態の個々の特徴は他の障礙を有する人々にも見らるるに至つた例へば⁽³⁾サドガーは同性愛的倒錯者に於てこれを認め⁽³⁾ランクは自己愛を名づくべき「リビドー」備給の状態は廣い範圍に於て見られ人類の正常的性慾發達の一時期を劃する事を明らかにしたのである。これに關して余は既に第三章性的本能條下に於て述べた筈である。

(1) 「ナルチスムス」なる術語が元來は自己の美貌に見惚れた青年「ナアツツサス」の傳説から由來せる事は既に第三章に述べた。

(2) Sadger: zitiert nach Freud. (Zur Einführung des Narzissmus, gesammelte Schriften. Bd. VI.)

(3) Rank, O.: Ein Beitrag zum Narzissmus. Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. III, 1911.

斯くして「リビドー」が対象を備給せずして自己を備給し自我に固著する事は決して除外例的の事ではなく、また決して云ふに足らぬ出来事ではないのである却つて之れは普遍的、本原的な状態でありこれよりして後に対象愛が発達するものも考へられるのである。而かもこれがために本来の自己愛は決して消失するものではなく成人の状態に於ても自己愛即ち自惚の状態は一定程度迄存続する事は既に述べた處である。

以上述べた處を約言するならば吾人は自我「リビドー」を對象「リビドー」の間の關係に就いての概念を所謂自己愛性神経官能症の精神分析的觀察の結果得たものと云ひ得るのである、これを動物學上の知見よりの類推に依つて一層わかり易くする事が出来る、「アメーバ」は擬足と稱する突起を出しこれに彼等の身體實質を持ち込むものである然しながら彼等は この突起を再び收縮させ圓くなる事が出来るのである、この突起を出す事を吾人は個體が對象に對して送り出す「リビドー」に比する事が出来るのである而かもその際「リビドー」の大部分は自我に残留する事が出来るのである、吾人は正常の状態に於ては自我「リビドー」は障礙なしに對象「リビドー」に變化されこの對象「リビドー」は又自我に回収され撤回され得るものと假定するのである。

この概念の助けによつて吾人は多數の精神状態を説明しこれを「リビドー」説の言葉を以て敘述する事が出来るのである即ち戀愛の状態、機質的疾患ある場合の個體の精神状態、睡眠時に於ける状態等即ち吾人の認めて以て正常的生活をなす現象を説明し敘述する事が出来るのである。

睡眠の状態は個體の外界よりの離去、眠りたいといふ願望への集中であるを考へる事が出来る、夜間の精神活動として夢に現出する事は睡眠の慾望願望に役立つ事であり全然利己的の動機によつて支配されるのを見るのである、吾人は「リビドー」説の意味に於て睡眠は自我が凡ての對象備給を放棄しこの備給が自我に復歸する状態であるを云ふ事が出来る、即ち睡眠者に

(1) 夢に就ては第五章参照

於ては「リビドー」配置 (Libidoverteilung) の原始的状态が恢復され完全なる自己愛の状態即ち「リビドー」を自我の興味が未だ區別されず分化せず両者が合致して自己満足的なる自我に住せる状態が恢復されるのである。

此處に二つの注意をなす必要が起つて来る、即ち

(1) 如何にして吾人は自己愛と利己主義 (Egoismus) を概念の上に於て區別するかといふ事である⁽¹⁾ フロイドによる利己主義は自己愛に對する性的補充 (libidinöse Ergänzung) である、即ち吾人が利己主義を云ふ場合には個人に對する利益のみが考慮される之に反し自己愛を云ふ場合には吾人は彼れの性的満足、愛の満足を問題にするのである、さて實地上の動機からは兩者は可なり深い處迄別々に追究する事が出来る例へば個人は絶對的に利己的であり而かも一方に於て自我の欲求に屬する限り強い性的對象備給をなす事が出来る換言すれば極端に利己的な人でも異性に對し性的満足を求めやうとする傾向をあらはし得るのである、唯だこの場合に利己主義は對象備給が自我に損失や害を及ぼす事のない様にいふ事に氣を付けるのである、又個人は一面に於て利己的であり同時に他面に於て著しい自己愛的であり得るのである、この場合には従つて一方非常に利己的であり他方異性に對する性的欲求、即ち對象備給が非常に微弱にしかあらはれない譯である、この對象備給、對象欲求は直接の性的欲求であつても又これより誘導されたる傾向であり吾人が「愛」をして肉體的快樂に對立せしむるものであつてもよいのである、之れ等の凡ての關係に於て利己主義は自明のものであり一定不變のものとしてあらはれ自己愛は不定のものとしてあらはれるものである、利己主義の正反對のものである利他主義 (Altruismus) は概念の上に於ては對象備給を重なるものではない利他主義は性的満足を得やうといふ欲求のない點に於て性的對象備給より區別するべきものである、然しながら戀愛の状態に於ては利他主義は性的對象備給を落ち合ふものである、凡そ性的對象は自我

(1) Freud: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Gesammelte Schriften Bd. VII.

の自己愛の一部を自分に引きつけるものでありこれは対象の所謂性的過重視としてあらはれるものであるが尙ほ之に加ふるに利己主義が性的対象に向つて利他的に引き込まれる場合には性的対象は自我に対して非常に優越なる立場を占める様になり謂はば自我は性的対象によつて吸ひ盡された様な状態になるのである、換言すれば個人はその愛の対象、性的対象に対しては自分の自尊心をすて自ら卑くしてその歡心を買ふのみでなく利己主義をも棄ててあらゆる手段を盡して対象のための利益をはかり対象の要求は何でも容れやうと努力する様になるものである。

(2) 夢の學說に對して次の如き補遺をなす事が必要である、吾人は被壓迫的無意識界が自我よりして一定度迄無關係となり従つて睡眠の願望に合致せず、自我に關係する対象備給が凡て睡眠のために撤回されても尙ほその備給を保持するを云ふ假定を立てなければ吾人は夢の生成を理解する事は出来ないのである之によつてはじめて吾人は無意識界が夜間に於ける檢閲作用の消失或は減弱を利用し得る事及びこれが晝の殘物を支配しその材料を用ゐて禁ぜられたる夢の願望をつくる事を理解する事が出来るのである、一方に於て所謂晝の殘物なるものが睡眠の願望による「リビドー」の撤回に對し抵抗を示し夢に組み込まれて現はれる事はこれが被壓迫的無意識界との間に既に結合をつくつて居る事に依ると思はれるのである、

さて機質的疾患、痛い刺戟、器官の炎症等は明からに「リビドー」を対象よりして撤回せしむるものである而してこの際撤回された「リビドー」は病める身體部位或は器官に對する強い備給として自我の中に存するものである、そのみならずこれら條件の下に於ける「リビドー」の対象よりの退去、撤回は利己的の興味の外世界よりの離去よりも著明に見られるのである、此處よりして吾人は「ヒポコンデリー」症の理解に向ふ道がひらける様な氣がするのである、「ヒポコンデリー」症の場合には他覺的觀察では何等病的變化を認むる事が出来ないに不拘一定の器官が上記の場合と同じやうに自我を煩はすのである、

余は既に第三章に於てユング⁽¹⁾、ホワイト等⁽²⁾は「リビドー」を興味、性的「リビドー」を自我本能の「エチルギー」との間に區別を設けず兩方共に歸一的なる「エチルギー」に歸して居る事を説いた、この立脚點から見れば睡眠、機質的疾患及びこれに類似の状態に於ても別に「リビドー」を興味、性的本能を自我本能の各「エチルギー」を區別せず唯一の統一したる「エチルギー」が時には対象時には自我を備給し又一方或は他の本能に役立つ事によつて都合よく説明し得るに不拘何を苦しんで上記の區別を立てる必要があるかといふ議論が起つて來るのである、これに對してはフロイド⁽³⁾は睡眠、病症、戀愛等の状態の説明にはなるほぎ自我「リビドー」を対象「リビドー」及び「リビドー」を興味の區別を立てる必要はないであらうが吾人は「リビドー」を興味、従つて性的本能を自我の本能との區別は感情轉移性神経官能症を惹起する精神軋へへの認識からして必要に迫られて立てたものであつて今更これを放棄し去る事は來ない、対象「リビドー」が自我「リビドー」に變化し得る事従つて吾人が唯一の自我「リビドー」を顧慮しなすればそれでよいといふ假定は自己愛性神経官能症例へば早發性癡呆の謎を解き得る唯一のものとしてあらはれたのである、これは早發性癡呆症を「ヒステリー」或は強迫觀念性神経症との類似點及び差異點を顧慮すれば理解する事が出来るであらう、睡眠、病症、及び戀愛等の状態に對しては吾人は他の方面に於て異議をはさむ餘地なきものとして證明された事實を應用してこれを研究し何處迄吾人が到達し得るかを見やうと思ふ、吾人の分析的經驗から直接に得た事ではないが吾人は「リビドー」はこれが対象に向ふことも自我に向はうとも「リビドー」は何處迄も「リビドー」をしてみさまるものであつて決してこれが利己的の興味に變化せず又その逆も不可能である事を主張しやうと思ふ、この主

(1) Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie. Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. V.

(2) White, W. A.: Mechanisms of character formation.

(3) Freud: Vorlesungen zur Einführung u. s. w.

張は直接の分析的経験から得たものではないけれども要するに既に批判的に其價値を認められて居る性的本能と自我本能の區別と等價値のものである、勿論この區別は將來に於て或はなくなるかも知れないがその時が来る迄は吾人はこの區別を固執しやうと思ふに云つて居るのである。

所謂自己愛性神経官能症特に早發性癡呆症は「リビドー」が對象より撤回され自我に復歸したる状態即ち對象「リビドー」が自我「リビドー」に迄還元されたる状態と見るべき事は前に述べた、而して對象「リビドー」が自我に撤回され取り込まれる事は前記の如く生理的にも見られる現象であり吾人はこの「リビドー」の撤回が毎晩睡眠に入る前に起り而かも醒覺と共に「リビドー」が再び後戻りして對象に向ふ事恰かも「アムパー」が擬足を引込めるが次の機會に於て再びこれを出すと同様であるのを見るのである、従つて吾人は對象「リビドー」が自我に取り込まれる事だけでは直ちに病原とはならず又取り込まれた状態を以て直ちに病的状態とは云ふ事が出来ないのは勿論である。然しながら一定の非常に強力なる機轉が働きて「リビドー」の對象よりの離去を餘義なくしかくして自己愛的になれる「リビドー」が對象への歸路を見出す事が出来ず「リビドー」の可動性が妨げられる場合には自我「リビドー」は病原的となるのである。所謂自己愛性神経官能症に於ては正にこの状態が見られるのである。凡そ自己愛的「リビドー」が一定量以上に蓄積する事は耐えられない事に思はれるのである、實際吾人は自我が異常に大量の「リビドー」蓄積のために罹患する事なき様にその「リビドー」を送り出すを要し爲めに對象備給をなすに至つたものとも考へる事が出来るのである。早發性癡呆症を詳細に研究するに「リビドー」が對象より撤回され而かも再びこの「リビドー」が對象に向つて復歸する事を妨ぐる機轉は壓迫作用に近似しその姊妹機轉と見るべきものでありその機轉の條件は壓迫作用のそれと殆ど同様である、精神軋轢も又同じであつて同じ力の間に起るもの様である、病症の轉歸は「ヒステリー」症等の感情轉移性神経官能症とは異なるもこれは單に素質の差に歸すべきものであるかも知れないのである、「リビドー」の發達は早發

癡呆症者に於てはその弱點が「ヒステリー」症等とは別の個處に存するものと考へられるのであつて本症に於ては症状形成のもことになる固定の現象は早發性癡呆症者がその究極の轉歸として歸つて行く第一次的或は原始的自己愛の發達時期に存するものと考へられるのである即ちすべて自己愛性神経官能症に於ては「リビドー」の發達史上に於ける固定點は「ヒステリー」症や強迫觀念性神経症等の場合よりも遙かに早い時期にあるものと假定すべきである。

さて非常に雑多なる早發性癡呆症の症候像が全部對象より撤回され自己愛的「リビドー」として自我に蓄積せる「リビドー」よりつくり上げられるものでない事は勿論であつて「リビドー」を再び對象に復歸せしめやうとする努力即ち回復或は治癒の努力 (Restitutions- od. Heilungsversuch) の現はれと見るべき症状は多数に見られるのである、「バラフレニー」の患者は時に世界滅亡 (Weltuntergang) の空想を持する事がある⁽¹⁾フロイドによるこれは患者が周圍の外界の人々より今迄彼等に向けられて居た「リビドー」を撤回する結果之等の人々は自我に対しては無關係な意味のないものになる結果と考ふべきであつて世界の滅亡はこの患者の内界に起る大激變の投影に外ならないのであつて彼れの主觀的世界は彼が周圍の人々より「リビドー」を撤回したる結果滅亡した事になる譯である、而して「バラフレニー」患者は妄想を形成する事によつてこの世界を少なくとも彼れが生活し得る様に再び作り上げるものである、従つて吾人が病症の製産物と考へる妄想形成は實際は治癒の努力のあらはれであり、建て直し (Rekonstruktion) と考ふべきものである、妄想形成によつて患者は再び世界の人々や事物への關係を持つ様になるのである、(勿論患者の周圍に對する關係は正常的のものではないけれども)即ち壓迫作用によつて撤回されたる「リビドー」は再び一度見捨てられたる人々に復歸されるものであつてこの治癒の努力は「バラフレニー」に於て

(1) Freud: Psychoanalytische Bemerkungen u. s. w.

は投影作用⁽¹⁾(Projektion)によつて起るのである。フロイドは説明して居る。

アブラハム⁽²⁾は早發性癡呆症者に見る被害妄想追跡妄想を自己愛に關係つけて説明した、彼れの云ふ處によれば「リビドー」を對象より撤回したる患者は周圍より孤立し彼れ獨りで自分に敵對的なる周圍の世界に對立する事になる譯であつて従つて彼れは周圍から迫害され追跡されるものゝ考へる事になるのである、而して斯る場合に追跡妄想被害妄想は彼れの「リビドー」を脅つては特に強く轉移し向けて居たその人に對して持たれる様に見えるのである。従つて多數の症例に於ては追跡者、迫害者は元來性的對象であつたのであつて追跡妄想は性的根源を有する様に見える、要するに追跡妄想は投影作用によつて出来るものであり患者が世界に對して持つ敵對的態度が外界に投影され以て外界から追跡され迫害されるものゝ考へる様になる。余も亦數例の「バラフレニー」患者を精神分析的に研究したる結果斯る患者には強い自己愛的傾向の固定があり一定の事情のものに對象「リビドー」が撤回され自己愛の状態に退行せんし而かもこの事が成功せず従つて早發性癡呆症の或る症例に見るが如き周圍に全然無關係なる不關係の状態になる事が出来ず、爲めに「リビドー」は再び對象に復歸せんし而かもこの復歸に對しては強い抵抗が働くために對象に向ふ愛が周圍からの憎惡に變化し以て追跡被害等の妄想が起るものゝ考へなければならぬ事を明らかにし得た、而してこの場合に於ては妄想そのものは病的現象であるがこれは「リビドー」がその正常的の方向である處の外方に向はんことを示す結果出来るものであり妄想そのものは患者を外界に交渉せしむる原動力になる譯であるから妄想はこの意味に於て治癒の努力のあらはれを解して可なる譯である。

フロイド⁽³⁾は「バラフレニー」に見る被害、追跡妄想が多數の場合に於て同

(1) 第四章 參照

(2) Abraham: Die psychosexuellen Differenzen u. s. w.

(3) Freud: Psychoanalytische Bemerkungen u. s. w. & Vorlesungen zur Einführung u. s. w.

性愛に關係あり患者に對する追跡者、迫害者は患者が健康正常なりし當時に於ては最も強く愛されたる同性の人が變化してなるものである。余も亦數例の「バラフレニー」患者に於てこの事實を確かめ得たのである。フロイドは従つて追跡性「バラノイア」(Paranoia persecutoria)は個體が同性愛の傾向に於ける「リビドー」の蓄積に對する防衛作用(Abwehrvorgang)の現はれを認めるべきものである。余も云つて居る、さすればこれまた治癒の努力のあらはれを認める事が出来る譯である、而してこの場合に於て愛が憎惡に變化する事は壓迫作用の際に常に見る結果なる性的傾向の不安への變化に相當するものゝ認める事が出来る。フロイド⁽¹⁾は云つて居るのである。

余は前に「バラフレニー」患者に見る誇大妄想は自己愛の發達時期への退行現象のあらはれである事を述べた、而して今や同症患者の追跡、被害妄想は治癒の努力或は「リビドー」進行の現象のあらはれである事が明らかである。尚ほ「バラフレニー」患者の示す雜多なる精神現象の中には正常的の現象換言すれば患者が健康時に示せし傾向或は精神現象も明らかに見られるのである。實際精神病者の病像はステルケ⁽²⁾も云つて居る様に正常時に存せし精神現象の殘遺現象、「リビドー」退行によつて生ずる精神症狀及び恢復或は治癒機轉のあらはれを認めるべき症候の混合に外ならないのである。

ステルケ⁽³⁾は自己愛を正常的なる自己愛(Selbstliebe)と病的なる「ナルチスムス」に區別し前者に於ては個體は現實によつて「コントロール」され他人が自己よりも美であり、善良であり、巧みであり愛するに足るべきものであり得る事を認めるが後者に於ては個體は現實を顧慮せず溺愛者が愛の對象の缺點に對して盲目的である様に個體は自己の缺點に盲目であり自己を神の位置に高め彼自身は彼れの理想の實現であるを考へるのである。余も云つて

(1) Freud: Vorlesungen.

(2) Stärke, A.: Psychoanalyse und Psychiatrie. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, Beihefte Nr. 4.

(3) Stekel, W.: Der Narzissmus. (Störungen des Trieb- und Affektlebens, V, 1922 Psychosexueller Infantilismus.)

居る、勿論両者は程度の差に外ならないのであつて兩者の間に種々の移行型があるものも考へねばならない、而してステケルは病的の「ナルチスムス」は個體が小兒期に於て周圍の人々より異常に過度に愛され、ほめられ、おだてられて育つ場合及びその反對に周圍からの愛の缺乏から生ずるを云つて居る、後の場合に於ては個體が愛の欲求は自己の自我に向ふのである即ち周圍の人々から愛されたいといふ欲求が満足されない結果個體は自分自らを愛するやうになるを云つて居る、甚だ屢々「ナルチスムス」は兩方の原因が共に働いて出來上がるものである、要するに「ナルチスムス」は小兒期の發達階級に於ける滯留であり又この時期への退行現象であり得るのである。

自己愛の時期の傾向に強い固定の現象を示す場合にはこれが個體の對象愛の發達を妨げ又一定程度迄對象愛が發達したる後に於ても個體が一定の困難に遭遇しこれに都合よく適應し得ない場合に於ては自己愛の時期への逆轉が容易に起る事は見易い道理である、實際自己愛の傾向の固定が強い爲め又は自己愛の時期への逆轉の結果男子に於て陰萎症、早漏症等が起る事は屢々見られる事である、又自己愛の傾向に強い固定のある個人は尊大なる態度を持し又他人と協同協調して社會的生活をなす事に困難を生ずる事は容易に首肯し得べくこれが社會生活に於ける一定の障礙の原因となり得ることは理解しやすい事である、尙ほ自己愛的傾向に強い固定のある人に早發性癡呆症「パラノイア」症の屢々見られる事も前記によつて明らかである。

自己愛は理想の形成に大なる關係を有するものである、兒童は元來自己の自我に於て自己の理想を認めるのである、その後成育するに従ひ個體は自己を他人と比較し他人が種々の點に於て自己よりも優秀なる事を認めここに種々の點に於て自惚が傷けられ所謂自己愛毀傷 (narzisstische Kränkung) が起るのである、この自己愛毀傷によつて起つた劣等感 (Minderwertigkeitsgefühl) は自我本能 (Ichtrieb) の活動による實際の能力、能率の増進によつて補償され代償され或は理想の形成によつて代償されるのである、神経官能症者

(1) 丸井清泰：生殖器性神経衰弱症に就て、皮膚科及泌尿器科雑誌第二十七卷

が彼れ等の理想として自己の前に投影して居るものは彼等の小兒期に於て彼等の理想であつたものに外ならないのであつて要するに失はれたる、自己愛の補填或は代理形成に外ならないのである、理想或は自我理想(理想我)⁽¹⁾形成への刺戟は兩親の批判的影響に端を發し後に教育者、教師、周圍の人々が加はりこれらの人々よりの影響、教育、により劣等感が醸成され之を代償するために理想が形成されるのである、而して個體の自己愛がその原始的なる或は本原的なる状態に止まる事が著しい程、換言すれば自惚の程度が強い程或は自分が立派であり完全であるといふ考が強い程その個體は生活上に於て自己愛毀傷を受くる可能性多く又強い自惚毀傷が起る譯であり従つてこれを實際の能力、能率の増進その他によつて代償する事が困難でありために理想形成による代償或は過度の代償を必要としその結果種々の神経官能症的傾向、病的傾向を生ずる事は容易に考へられるのである、この場合には反動的形成の機制は屢々用られるのである、自己愛は又神経官能症的偏枉に於て自己の身體に對する不満、他人から笑はれはしないか、他人に可笑しく見えはしないかといふ不安、他人の批評、他人の考へに對する非常なる敏感等としてあらはれることがあるこの状態は屢々「パラノイア」様の特徵を示し時には眞の「パラノイア」に移行する。

⁽²⁾フロイドは本原的の自己愛の著明なる毀傷として去勢複合體(Penisangst, Penisneid)を認めて居る、これよりして兒童の劣等感が出來人格、性格の形成に大なる影響を及ぼされるものも同氏は云つて居る、尙ほフロイド⁽³⁾による人類は過去に於て三度び著しい自己愛毀傷を経験した、それはコペルニクスの宇宙學說、ダーズキンの種源論及び精神分析學的認識によるものである、かくしてフロイドは精神分析學的認識を過去に於ける科學上の二大發見に比較して居るのである、この二大發見共に人類の自尊心を著しく傷つけた

(1) 理想我形成の機轉については第六章参照

(1) Freud: Zur Einführung des Narzissmus.

(2) Zitiert nach Alexander: Psychoanalyse der Gesamtpersönlichkeit.

ものである、人類はコペルニクスによつて地球が宇宙の中心ではなくその大いさに於て想像も及ばぬ大宇宙組織の極小部分に過ぎない事を知つて大に自己愛を傷つけられたのである又ダーヴキンの種源論によつて人類は天地創造上の優先権を失ひ動物界から由來したるものでありその有する動物性は到底根絶し得ないものである事を指摘せられた時更に大にその自尊心を傷けられたのであつた而して第三回目の最も手痛き自己愛毀傷は精神分析によつて「自我」が決して自家の絶対の主人公ではなく彼れの行爲行動も彼れの自由にならずして無意識界からの支配を受けるものである事を指示せられた時に起つたフロイドは云つて居るのである。さてコペルニクスが人類に與へたる自己愛毀傷に對する反動として文化人は物的自然界に對する認識の増進これを支配する能力を増すに至つた、又ダーヴキンに依つて與へられた自己愛毀傷の反動として吾人は生物學に立脚せる醫學の進歩を招き身體に關する認識こそが支配力を増すに至つた、最後にフロイドによる無意識的精神生活の發見による自己愛毀傷の反動は精神分析的な努力「自我」の認識「自我」の支配の能力の増進にあらはれたのである。

第拾壹章 精神分析療法

余は以上に於て精神分析學の根本義を逐次敘説し、吾人人類の精神機轉の原動力なる基本的本能を敘し、それに屬する各心的傾向が自我の葛藤の結果、種々の心的機制によつて處理せられ、如何に變化されて行くかといふ事、特に壓迫現象が種々の本能的衝動の受くる運命に於て極めて重要なものである事を説き、かくして心的現象を動的視點 (dynamischer Gesichtspunkt) より觀察し、一方に於て「リビドー」學説を説き、心的現象の變化を質的に觀察するのみでなく量的に即ち心的傾向の「リビドー」或は「エネルギー」備給量の點より觀察する經濟的視點 (oekonomischer Gesichtspunkt) を述べ、尙ほ吾人の人格は、意識界、前意識界及び無意識界に屬する精神現象よ

り構成せられ吾人の精神現象が色々の層に局限されてあるものを見る局處的視點 (topischer Gesichtspunkt) に就いて説明し、更に吾人の人格の構造を敘し、性格形成の機轉を略述し、最後に神経症狀の成形成の経路について説明したのである、而して神経官能症者に於ける病因的精神軋機に於ては、正常的精神軋機とは異なり、相關ふ二つの力、二つの傾向の内一方のみが前意識界及び意識界の階段にあり他の一方は無意識界の階段にある事を述べたのである、而してこの二つの傾向が別々の階段に存し、従つて同じ心的平面に於て出會はない、換言すれば一方が無意識界の階段に抑留されて居る結果、精神軋機が健全に解決されず、決定されない事が種々の病的症狀を生ずる原因となるのである、

そこで無意識的の事を意識的のそれによつて置換へ、前者を後者に翻譯する事が精神分析療法の主なる目的である、無意識的の事を、意識的のそれに聯絡をつけ續ける事によつて、吾人は壓迫現象を除き、症狀成生の條件を除き、病因的な精神軋機をば、何ぞか解決、決定されねばならない正常的の精神軋機に變化するのである、吾人が引起し、又引起さん努力する心的變化は、これ以外のものではないのである、この事が目的を達せられれば、吾人の患者に對する援助はなされるのである、壓迫現象或はこれに類する心的機轉の除去し得るものなき場合には、吾人は治癒を求むる事が出来ないのである、吾人は吾人の努力の目標を、色々の公式に於て云ひあらはす事が出来る、即ち無意識的機轉を意識的にするに云つてもよし、壓迫作用を除くに云つてもよし、又記憶の缺陷を満たすに云つてもよいので、何れも皆同じ事を云つてゐるのである、讀者は然し斯くの如き告白では不満であるかも知れない、人々は骨の折れる精神分析作業を受けたる後には、神経官能症者が別人の様になるものこそ考へたであらう、而かも以前よりも無意識的な事が少なくなり、意識的の事が多くなる事が全收獲であるのである、讀者は斯くの如き内的變化の意義を低く評價してはならないのであつて、治癒したる神経官能症者は、實際に於て別人になつたのである、勿論根本に於ては彼れは以前

さ同じ人であるが、彼れは精神分析療法によつて最も好都合なる條件の下になり得る筈であつた人になり得る譯である。而してこの外見上些細なる變化を、彼れの精神生活に徹底せしめるために如何なる努力をなさなければならぬか、こいふ事を説明すれば、讀者には精神的平面上に於る斯くの如き差異が重大なる意義ある事が理解され信ぜられるに至るであらう。

凡そ原因的療法こいへば、病症の症状を目標とするのでなく、病氣の原因を除く事を志すものである。而して精神分析療法は症状の除去を直接の目的とせざる點に於て、原因的療法であるこ云ひ得るのである。然し又他の點より見れば、精神分析療法は、原因的療法ではないのである。吾人は即ち原因の連鎖を研究し、壓迫現象を越へて本能的衝動の土臺迄追究し、體質に於けるその相對的の強さ、及び發達の途上に於ける開が異常迄も追究したのである。處で吾人は化學的方法、藥理學的方法によつて「リビドー」の量を、高め、或は低くし、又一つの本能的衝動を他の衝動を犠牲にする事によつて強める事が出来るかこいふのに、今日に於てはこの本來の意味に於ける原因的療法は、精神分析療法には問題にならないのである。

患者に於ける無意識的の現象を、意識的にするには如何にすべきであるかこいふのに、吾人は嘗つてこれは極めて簡単な事であつて、患者の無意識的機轉を知つて、これを彼に告げればよいと考へたのである。而しこれは目先のきかない誤謬であつたのである。無意識的現象を、吾人が知るこいふ事と、患者が知るこいふ事は同じではないのである。吾人の知識を彼れに告げる時、彼れはこの知識を無意識界のその場所に於て取り入れず、無意識界とは別に無意識界の近くに於てこれを取り入れるのみである。従つて彼れの知識には何等の變化が起らない。吾人はこの場合無意識的の機轉を局所的に考ふるを要するのである。無意識的機轉をば、彼れ患者の追想に於て、これが壓迫作用によつて出來たその場所に求めねばならない。而してこの壓迫作用が除かれるならば、無意識的機轉を意識的にする事が出来るのである。然らば如何にして壓迫作用を除くかこいふのに、ここに吾人の仕事は第二期に

入るのである。即ち先づ壓迫作用を見だし然る後にこの壓迫状態を保持する抵抗を除くのである。

② 如何にして抵抗を除く事が出来るかこいふのに、患者にこれを覺らしめ、これを彼れに告げるのである。抵抗は吾人が正に除き解かんこ努むる壓迫作用より來るものである。抵抗は忌むべき傾向を壓迫するために起つた逆備給(Gegenbesetzung)より作られるものである。この逆備給或は抵抗は、無意識界に屬せずして、吾人の共働者なる自我に屬するものである。而かもこの事は、逆備給が意識的でない場合でも同様である。これは無意識なる語に二重の意味ある事に關係するのである。即ち一方は現象としての無意識であり、他方は「システム」としての無意識である。この事は讀者には理解が困難であるかも知れないが、已でに上位自我と自我及び「エス」の條下に於て述べたる事を繰返したに過ぎないのである。吾人は分析解釋によつて、自我に抵抗ある事を認識せしめ得るならば、この抵抗は放棄され逆備給が撤回される事を期待する事が出来る。而して斯る場合に、吾人は如何なる動力を以て作業するかこいふのに、第一に患者が健全になりたいこいふ希望、従つて吾人共同作業をなさんとするに至らしめたる患者の欲求、第二には患者の智力の助けによるのであつて、この智力を吾人の説明解釋によつて援助するのである。吾人が患者に適當なる期待觀念を與ふるならば、患者の智力は抵抗を認識し被壓迫的現象に丁度相當する翻譯を見出す事は一層容易になる事は疑ひない事である。余が讀者に對し、「空を御覽輕氣球が見へます」こいふならば、讀者は單に空を見上げて、何が其處にあるかを云つて見よと要求される場合よりも、遙かに容易に輕氣球を見る事が出来る譯である。

「ヒステリー」症、不安性「ヒステリー」症、強迫性神經症等では、壓迫作用の探究、抵抗の發見、被壓迫的現象の指示により、吾人の任務は達せられ、抵抗に打勝ち、壓迫作用を除き、無意識的機轉を意識的のものに變化する事が出来るのである、その際吾人は各抵抗を處理するに當り、患者の精神に於て劇しい争闘が起る事を明らかに認め得るのである。これは同じ心理學的平

面の上に来る動機との間の正常的精神軋機であつて、逆備給を保存し、保持せんとする動機と、これを放棄せんとする動機の間に来るものである。前者は曾つて壓迫作用を行つた古い動機であり、後者は分析者の意見見解に従つて、精神軋機を決定せんとする新生の動機である。即ち以前の壓迫を惹起したる精神軋機を新たにし、一旦處理された機轉の解決を遣り直しする事になるのである。新しい材料として、吾人は第一に以前の解決、決定が病氣に導いたものであるといふ警告、及び別の解決法が治癒への道を開くものであるといふ期望であり、第二は最初の壓迫或は拒否の時以來起つた凡ての事情の非常なる變化である。當時に於ては、自我は未だ弱く、小兒性であり、「リビドー」の要求を危険として追放し、放逐すべき理由があつたのである。今日では患者は強くなり、經驗に富み、その上に醫師を援助者として持つ譯である従つて吾人は新たにされた精神軋機を壓迫作用以外のより都合よき結果に導き得るのである。又實際「ヒステリー」症、不安性「ヒステリー」症、強迫性神經症等に於ては、治療上の効果は原則的にはうまく行くのである。

他の病症では状態は同様であるけれども、吾人の治療的處置は成功しないのである。「⁽¹⁾パラノイア」鬱憂病、早發性癡呆症等これである。これは何故であるか、智力の缺乏の爲ではないのである。勿論一定度の智力は、精神分析には必要である。然し「パラノイア」患者には、智力の缺陷はないのであ

(1) 「パラノイア」症が精神分析療法によつて治癒したといふ報告は全然ない事はない Bjerre は拾數年の永い経過をとつた「パラノイア」症の一例を本療法によつて治し得たと云つて居る (Zur Radikalbehandlung der chronischen Paranoia. Jahrbuch der Psa. Bd. III.) 然しながら Ferenczi 及び Freud の意見では本例は眞性「パラノイア」ではないと云はれてゐる (Ferenczi: Contributions to psychoanalysis. page 248 foot note.) 余は我國某々精神病學大家に依り或は「パラフレニー」或は妄想性癡呆症と診定せられ経過數年に亙り余も亦「パラフレニー」と診定するを以て至當と思惟した一症例を精神分析療法に依つて治癒せしめ得たと信じて居る。この患者は治療後既に五年に及び今尙ほ健全に責任ある官職に就いて居るのであるのみならず彼れの性格は分析の結果一變しその結果彼は却つて病前よりも健全にその環境に處するを得るに至つたと云つて居る。

る。又智力以外の他の動力がないのではない、鬱憂病患者は自分が病氣であるを云ふ意識を明らかに持つて居り、非常にこれをかなしむのである。而かもそのために、鬱憂病者が精神分析にかかり易いかに云ふに、そうではないのである。即ちここに、吾人は理解しがたい事實に逢着した譯である。これに就ては後に述べやう。

「ヒステリー」及び強迫性神經症患者を處理する場合でも、吾人は分析を進めて行く内に、暫時にして患者が吾人に對し全然特別なる態度を取る事を認めるのである。吾人は分析療法に關係あり、治療上問題になる凡ての動力を顧慮し、吾人に患者との間の状態を完全に合理的にして居るもの信じて居る。而かもいつの間にか吾人の勘定に入れず、期待しなかつた或る事實がやつて來るのである。この期待されざりし新しい事は、非常に多様にあらはれて來るのである。余はその内最も屢ば來り、容易に理解し得るものを敘述して見やう。

患者は醫師に對し非常なる興味を持ちこの醫師に關する事は、彼れに取つては彼自身の事件よりも大切であるかの様に思はれ、患者の注意はその病氣よりして、醫師に對する興味に轉ぜられる様に見える。従つて醫師との交渉は暫くは彼にまつて非常に愉快である。彼れは醫師には特別に丁寧であり、出来る限り感謝の意を表はし、醫師はまた患者の事を良く考へ、かくの如き患者を援助し得る様になつた事を喜ぶのである。而して醫師は患者の家族の者より、患者が家にありて自分を憧憬し、自分を賞め、盲目的に信賴し、醫師の言は、患者にまつては恰かも天啓の如き觀ある事を聞かされる。

この患者の醫師に對する尊敬、憧憬は、患者が醫師に對する期待及び精神分析療法、及び精神分析者が與ふる驚くべく又心持を輕るくする説明に對して起る患者の智的範圍の擴大に歸すべきものである。この状態に於ては、分析は急速に進行し、患者は醫師が彼れに與ふる暗示や説明をよく理解し、療法が要求する追想や思ひ出が、患者に多量に起り來り、醫師は患者が非常に進んで精神分析上の知見、即ち心理學上の新事實を承認する事に満足を感じ

するのである。この精神分析作業に於ける分析者被分析者間の親善和合に一致して、患者の症状が客觀的に見ても輕快する事を、家族のものが認めるのである。

然しながら好晴の日は何時迄も續くものでなく、時には曇天もある様に精神分析療法にも困難の日が來るのである。患者は或る日、何の思ひ付きも聯想も頭に泛んで來ない事を主張するやうになる。彼れは最早や分析作業に興味を持たない様に見え、彼れの心に泛んで來る事は、凡て氣輕に醫師に告げよさいふ定めを無視し、反對に醫師がしてはいけなさい云ふ事はなし、恰も醫師との最初の契約を全然忘れたかの様な態度を取る。これは治療にまつて危険なる状態であつて醫師は明らかに強い抵抗に逢着して居るのである。

深く觀察して見るに、この障礙は、患者が治療の際に於ける醫師の態度、行動、及び醫師と患者との關係では到底説明の出來ない強い愛の感情を醫師に轉移した結果である事が理解されるのである。何故に感情の轉移（感情の轉移）といふかといふのに、吾人の治療の有様からは、斯くの如き感情の成立を理解し難く、従つてこの感情は別の處から由來し、患者に於て曾つて用意されて居り、分析療法の機會に於て醫師の人物に移され、轉ぜられたものこそせねば説明がつかぬからである。この感情轉移は急激なる愛の欲求（愛の欲求）としてあらはれ、或は種々の形に於てあらはれる事があり、若しも被分析者が若い娘である場合には、年（年）つた分析者に對して愛娘（愛娘）として處遇して欲しいといふ希望が起る事がある。又性的欲求は理想化され、肉慾的でない親愛に美化される事があり、又ある婦人はその感情轉移を洗練されず、従つて社會的には許されざる形に於てあらはさずには居られない。何れにしても根本に於ては同じものであり、同じ源泉から出て居る事は見逃がす事は出事ないのである。

男性の患者に於ては、性の違ひに依る面倒なる障礙、及び性的牽引から逃れ得る望みがある。而しながらこの場合にも女性の患者とはあまり變りなく、醫師に對する同様の結合、醫師の人物に對する憧憬、醫師の生活に近い關係ある人々に對する嫉妬心等は矢張り見られるのである。唯だ露骨なる同

性愛はあらはるる場合少なく、美化されたる形の感情轉移は男（男）と男（男）の間にはより屢ば見られるのである。その代りに、男性の患者に於ては、醫師は婦人患者の場合よりも敵對的或は陰性の感情轉移を、より屢ば受ける譯である。

感情轉移は、治療の初めより患者に生じ、暫くの間は精神分析作業に於ける強い發條をなすのである。吾人はこれが分析の共同作業に好都合に働く間は、これを顧慮する必要はないのである。然しながら、一旦これが抵抗に變化するならば吾人はこれに注意を向け、感情轉移が二つの異なりたる又互に相反對する條件に於て、その治療法に對する關係を變化したる事を認めるのである。第一の場合は、感情轉移が愛の傾向として非常に強くなり、性的欲求より來れる事の兆候をあらはし、これが患者自己の内的の抵抗を呼び起す場合であり、第二の場合は、感情轉移が敵對的傾向、反感よりなる場合である。反感は通常親愛の感情轉移よりも遅くに起り、或は前者の背後に潜んで居るものである。同時に両者が存する場合には、感情の「アンビヴァレンツ」を生ずるのである。醫師に對する反感に、陰性感情轉移なる名稱を附する事は當然である。何となれば、これが治療の状態に何等の原因動機なきに不不起つて來るからである。この陰性感情轉移をよく理解する事は必要であつて、この理解が一面に於て、陽性感情轉移の都合よき處理を保證する事になるからである。感情轉移が何より來るか、如何にしてこれを處理するか、これを巧みに處理する事によつて、如何なる利益を吾人が引出し得るかといふ様な事は、こゝには詳細には述べない。その他一般に精神分析のこまかい技術上の注意については、こゝには省略し、これを詳説してある拙著『小兒期精神衛生と精神分析學』第二編を指示するに止めやうと思ふ。唯だここに感情轉移處理の方法を略記して見るならば感情轉移の結果起つて來る患者の要求に迎合し、患者の要求に服する事は勿論不可である。さりさてこれを不親切に、或は怒つて斥ける事も不合理の事である。吾人は靜かに患者に對し、彼の感情は現在の状態から起つて居るのではなく、又醫師の人物に適用さるべきものでない。却つて患者に以前一旦起つた事の反覆に過ぎないものである事を

示し、これによつて彼れの反覆を追想に變化せしめ、感情轉移を處理し征服するのである。然る時は陽性的のものであつても、陰性的のものであつても、精神分析療法に向つて最大の脅威を意味する如く見ゆる感情轉移が最上の道具となり、その助けによつて、患者の精神生活に於て最も固く閉ざされたる扉をも開かしむる事が出来るやうになるのである。

吾人が分析をなす患者の病症は、決して孤立し、又凝固したものではなく更に一層増殖し、その發達は生きてる實在の如くに續いて行くものである。而して治療が始まつても、この發達は終結するものではない。而しながら、治療法が患者を一旦支配し、征服する様になれば、病症の新生は全部唯一點、即ち醫師に對する關係に於てのみ起る様になるのである。そうなれば、感情の轉移は樹木の材と皮との間にあり、組織の新生と樹木を太く成長させるに役立つ形成層に比すべきものになるのである。感情轉移がこの意義を得るやうになれば、患者の追想をさがすさいふ作業は少なくなり、吾人は患者の以前の病氣を處理するのではなく、その代りに新たに創造され、改造されたる神経官能症を處理するものと云つてよい譯である。吾人は古い病氣から出來たこの新しい神経官能症、謂はば以前の病氣の改版を最初より追窮し、その成生及び發達を見たのである。而して醫師自らは、患者の對象として中心點に立つのであるから、この改版に於ては一層都合よくその針路を定めて行き、治療的作業を好都合に進めて行く事が出来るのである。

患者の凡ての症状は、その本來の意義を放棄し、感情轉移に對する關係に基づく新しい意味を持つ様になる。或はかくの如き改作の成功し得る様な症状のみが残存するのである。この新しく出來た人工的神经官能症を征服し、處理する事が精神分析治療の目的であつて、醫師に對する關係が正常的となり、壓迫されたる本能的衝動の影響から解放された人は、醫療の關係が絶たれた後も彼れの獨自の生活に於て正常的であり壓迫されたる本能的衝動の影響より解放された儘に留まるのである。

感情の轉移は「ヒステリー」症、不安性「ヒステリー」症、及び強迫性神經

症等の、所謂感情轉移性神經官能症の治療に於て、異常に大なる意義を有するものである。分析的作業を自ら實施し、感情轉移の事實を完全に理解し得たる人は、これら神経官能症状にあらはるる抑壓されたる衝動傾向が「リビドー」性的のものであり、性的のものである事を疑はず、症状が「リビドー」の一定の傾向の満足の代理代償を意味する事を最早や疑はないであらう。

吾人は精神分析療法による治癒機轉を次の如く動的に解釋すべきである。患者が精神分析の結果發見せる抵抗との正常的精神軋を、彼をして治療が起るやうに解決せしむるには、強い動力を要するのである。然らざれば患者は之を以前と同じやうに決定し、一旦意識的にされたるものを再び無意識界に壓迫するやうな結果になる恐れがあるのである。この戰鬥に於て、決定的の意義を有するものは、智的の認識ではなく、醫師に對する感情轉移である。智的の認識はかくの如き作業をなし得る程強力でも、又自由でもないのである。患者の醫師に對する感情轉移が陽性である場合には、感情轉移は醫師に權威を附與し、醫師の説明、解釋、意見に對する確信に變化するのである。斯くの如き感情轉移なく、或は感情轉移が陰性である場合には、醫師の與ふる論證は全然無効であつて、患者の信念はその成生の歴史を反覆するのである。凡そ信念は愛よりの誘導體、愛の生産物であつて、最初は論證を必要としなかつたものである。後になつて信念は論證が彼れの愛する人より與へられる場合には之を吟味し、觀察するやうになるものである。従つて愛の援助、支持なき論證は効力のないものである。凡そ人は一般に智的方面よりは彼れが「リビドー」性對象備給をなし得る範圍内に於てのみ影響され、支配され得るものであつて、従つて彼れの自己愛が強度である場合には、最上の分析的技術と雖も、その効力は大に制限されるものである。而して「リビドー」性對象備給を周圍の人々に向ける能力は正常人にもあり、感情轉移性神經官能症に於ては、感情轉移の傾向が異常に亢進せるに過ぎないのである。

かくの如く廣く存し、且つ重大なる意義を有する人性、即ち感情轉移から認めれず、利用されずにあつた事は、讀者の奇異に考へられる處であらう。然

しながら実際はこの事を認められて居たのであつて、ベルンハイム⁽¹⁾は、催眠術の現象を、人々が多少の被暗示性を持つて居るこゝから説明したのである。ベルンハイムの所謂被暗示性は、即ち感情轉移の傾向に外ならないのであつて、唯だこれがあまり狭く解釋されたるため、陰性感情轉移は、包含されなかつたのである。ベルンハイムは、暗示の本態が何であるか、如何にして生ずるかを云ふ事が出来なかつたのである。彼等は彼の所謂被暗示性が「性慾」「リビドー」の活動に關係ある事を認識しなかつたのである。而して精神分析學は、暗示を感情轉移の形に於て再び發見すべく催眠術を放棄したのであつた。

讀者は此處に於て云ふであらう。「精神分析も催眠術と同様に暗示の力を借りるではないか、過去の追想、無意識界の檢索變化變形したる現象の解釋、翻譯等の迂路を通過し、努力と時と忍耐を非常に浪費し、而かも唯だ一つ有效なる事が暗示に過ぎぬのであるならば、何故に催眠術者と同様に直接に症狀に對して暗示しないのか」とこれは非常に興味ある論難である。然しながら、余は此處に催眠術的暗示と精神分析的暗示とは、等しく暗示ではあつても、非常に異なる有様に働くものである事を述ぶるに止め、將來別の機會に於て、精神分析療法と、在來の暗示療法とを比較して論ずる時が來る迄之に關する詳細なる説明を延期し、今日は此問題に深入する事を避けようと思ふのである。

最後に、何故に所謂自己愛性神經官能症、即ち「パラノイア」早發性癡呆症等に於て治療的努力が效果少ないかこゝを理由を述べてこの章を結ぼうと思ふのである。自己愛性神經官能症者は、感情轉移の能力なく、或はあつても微弱不十分である。彼等は醫師に對し無關心であり、醫師を拒否し、從つて醫師は彼等に影響を及ぼすを得ず。彼等は醫師の言を冷淡に聞き流すに過ぎず、醫師の言葉は彼等に何等の印象を止めずに終るのである。從つて他の神經官能症に於ける治癒機轉と同じやうに、病因的精神軋轢を再生せし

(1) zitiert nach Freud: Vorlesungen zur Einführung in die Psa.

め、彼等に於ける壓迫作用、抵抗に打勝つ事が出来ないのである。これらの患者の與ふる臨牀上の印象に基づき、吾人は彼等に於ては對象備給が放棄され、對象「リビドー」が、自我「リビドー」に變化されたるものである事を主張するものであつて、この特徴よりして、彼等に對しては感情轉移性神經官能症者と異なり、吾人の治療の試みは無効に歸し、彼等の病症は治癒困難である。(前編終)。

索引 (いろは順)

(数字は頁を示す)

(い)

移動の機制 (64)(66)(162)(167)
----- (夢に於ける) (95)
遺傳 (78)(163)
意識界 (16)(102)
意識的判決 (189)
異性愛 (39)
陰萎症 (44)(206)

(ろ)

論理不透過隔室 (88)

(は)

パラノイア (84)(131)(196)(205)(212)
(218)
パラフレニー (196)(203)(204)
暴露症 (39)(50)
反動的形成の機制 (79)(112)(122)(172)
萬能
 絶對的--- (30)
 比較的--- (31)
萬能感 (32)(176)
萬能感の固定 (32)(33)

(に)

日常生活の精神病理 (10)(17)

尿道愛 (139)

(ほ)

防衛作用 (96)(205)
本能 (29)
 自我(自己保存)の--- (29)(30)
 性的(種族保存)の--- (29)(34)

(へ)

變形變装 (61)
 夢に於ける----- (93)(95)
 症狀形成に際する----- (162)

(こ)

同一視の機制 (77)(109)(110)(111)
動物恐怖症 (64)
投影の機制(投影作用) (82)(204)
動的視點 (102)(171)(184)(208)
瞻視慾 (39)(50)
同性愛 (39)(205)

(ち)

知覺意識システム (104)
懲罰欲求 (108) (脚註) (192)
超個人的無意識界 (22)
治癒の努力 (203)

(り)

利他主義 (199)
 利己主義 (199)
 夢に於ける----- (99)
 児童と----- (97)
 利己主義と自己愛 (199)
 理想我(上位自我参照) (49)(109)(110)
 (112)(191)(207)
 理想の形成 (206)
 兩極性態度 (69)(110)(110)
 良心 (112)(189)(190)
 良心不安—— (188)(192)(194)
 良心軋轢 (190)(191)
 兩性的素質 (110)(111)
 リビドー (19)(51)(201)
 -----配置 (198)
 -----と不安 (63)(186)
 -----鬱積 (171)(186)
 -----の退行(逆轉) (25)(53)(165)
 (205)
 -----の進行(進化) (25)(53) 205)
 -----備給 (52)
 臨場苦悶 (179)
 臨牀精神病學と精神分析學 (148)

(る)

ルツチエン (117)

(か)

感情轉移 (67)(214)
 陽性の----- (68)(215)
 陰性の----- (68)(215)
 感情轉移と抵抗 (215)

感情轉移性神經官能症 (83)(201)(217)

(よ)

幼兒期の性慾 (36)(163)
 抑壓作用 (63)

(た)

第一次的自己愛 (197)
 第一次的病症利得 (173)
 第二次の改作 (96)
 第二次的自己愛 (197)
 第二次的病症利得 (174)
 代理形成の機制 (71)
 退行現象 (25)(48)(53)(54)(144)
 體質的要素 (163)
 対象リビドー (198)(201)(202)
 対象備給 (109)(110)
 多形倒錯 (37)(49)
 妥協的形成 (74)
 建て直し (203)
 男根統裁期性的編成 (119)(119脚註)
 男性的拮抗 (45)

(れ)

劣等感 (32)(45)(206)
 戀愛とリビドー (198)(199)

(そ)

早漏症 (206)
 早發性癡呆症 (83)(157)(196)(201)(212)
 躁病 (113)

(つ)

追想の殘物 (98)

追跡妄想 (204)
 通利療法 (7)

(な)

内向現象 (170)
 内向性性格 (170 脚註)
 內的知覺 (105)(106)(192)
 ナルチスムス (38)(197)

(む)

無意識界 (16)(102)
 無意識的感覺 (106)
 觀念 (106)
 無意識的罪惡感 (108)
 無意識的機轉の實例 (26—28)
 夢想(潜在性) (93)
 夢學 (99)

(う)

鬱憂症 (85)(109)(111)(129)

(の)

能動と所動の對照 (117)

(く)

快感動機 (20)(58)(91)(107)(166)
 外傷性經驗 (164)
 外傷性神經症 (158)(159)(172)
 願望 (15)(29)
 願望成就
 空想と----- (92)(169)
 夢と----- (96)(97)
 症狀と----- (192)
 妄想と----- (92)

空想 (91)(168)
 空想と夢 (91)
 空想と症狀形成 (169)

(ま)

マソヒスムス (39)

(け)

經濟的視點 (171)(159)(208)
 共同排泄孔説 (44)
 權力を得むとする意慾 (34)
 幻覺(幻視幻聽) (1)(87)(104)
 幻想 (169)
 檢閲作用 (26)(61)(102)(162)
 夢の----- (94)(162)(189)(192)
 症狀形成と----- (162)
 現實動機 (20)(58)(91)(107)(166)
 現實觀念 (32)(33)
 現實吟味 (188)
 原始的無意識界 (22)

(ふ)

浮動性不安 (177)
 不感症 (182)
 複合體 (40)(91)
 不安 (63)(175)
 神經官能症性—— (63)(175)
 眞性—— (63)(175)
 病的—— (175)(177)
 小兒の—— (184)
 不安發作 (180)
 不安と無效の性的興奮 (181)
 不安と禁慾狀態 (181)
 不安代理症 (180)

不安の夢(恐怖の夢) (97)(193)
 不安性期待(177)
 不安性神経官能症 (177)(183)(194)
 不安性ヒステリー症 (165)(183)(194)
 (211)(216)
 不全交接 (181)

(こ)

言葉の観念 (104)
 言葉の残物 (104)
 誇大妄想 (197)(205)
 骨肉相愛 (21)(42)(98)
 骨肉相愛に対する恐怖心 (21)(42)
 合理化の機制 (89)(100)(114)
 口愛 (36)(132)
 肛門愛 (36)(117)
 肛門愛的性格特徴 (120—121)
 固定の現象 (25)(48)
 個人的無意識界 (22)
 個性分析 (147)

(え)(ゑ)

エレクトラ複合體 (41)
 エネルギー備給 (52)
 エディプス複合體 (40)(98)(110)(111)
 (142)
 單純エディプス複合體 (111)
 完全エディプス複合體 (111)
 エディプス複合體の崩壊 (41)(110)(111)
 エス (106)(109)(111)
 煙突掃除法 (7)

(て)

定型的の夢 (97)

抵抗 (19)(61)(108)(211)(217)(219)
 感情轉移と— (215)
 自我の— (102)
 症状の— (174)
 轉換の機制 (65)(72)(73)(74)(76)(193)
 轉換性ヒステリー症 (192)
 電気療法 (2)
 傳説 (168)

(あ)

壓迫作用(現象) (26)(41)(59)(60)(61)
 (62)(63)(64)(65)(163)(183)(189)
 (192)(219)

アプレアクト(アプレアギーレン) (7)
 暗示

催眠術的— (218)
 精神分析的— (218)

暗示療法 (68)(70)(218)
 アンビヴァレンツ (56)(118)
 アンビヴァレンツの原則 (62)
 アンビテンテンツ (56)

(さ)

罪悪感 (46)(67)(108)(112)(113)(193)
 催眠術 (3)(4)(5)(6)(8)(68)
 催眠術的暗示 (218)
 催情部位(性慾誘發部位) (36)(49)(75)
 (121)

里子の空想 (21)
 サディズム (39)(117)(126)(128)

(き)

記憶の残物 (106)
 記憶缺損症(小兒期)(35)(98)

局所的視點 (102)(103)(184)(209)
 去勢複合體 (44)(98)(119)(142)(207)
 拒絶症 (57)
 器官愛(自體愛) (36)
 教育 (33)
 強迫行爲 (182)
 強迫観念性神経症 (18)(151)(183)(211)
 恐怖症 (178—180)(186)(188)(193)
 興味 (53)(201)
 凝縮 (95)(167)
 逆備給 (211)
 儀式的動作 (157)(182)

(か)

夢 (93—101)
 —と願望成就 (96)
 —と睡眠保護 (97)
 —の分析法 (99)
 —の分析實例 (99—101)
 —の學說 (99)(200)
 —の内容(顯在夢)(162)
 —の象徴 (96)
 —の心的機制 移動(95) 第二次的改
 作(96)劇化作用(95)凝縮(95)

(け)

迷信と無意識界 (22)
 めらんこリー (85)

(こ)

支配慾 (188)
 兒童心理學 (10)(99)
 自我 (83)(102)(103)(107)(108)(109)
 (110)(111)(112)(113)(114)(115)

リビドー (198)(201)(202)
 自我本能 (29)(30)
 自我本能のエネルギー (51)(53)
 自我の抵抗 (102)
 自體愛(器官愛) (36)
 失錯動作(言語) (17)
 死の本能 (58)
 死の象徴 (97)
 上位自我(理想我) (40)(109)(111)(112)
 (113)(115)(189)(190)
 (191)(193)

小兒の夢 (97)
 小兒神経官能症 (165)
 情緒量 (62)(65)
 状態恐怖症 (178)(185)
 症状の意味 (150)
 症状の形成 (167)(169)(171)(172)
 症状の抵抗 (174)
 症状の企圖 (173)
 自己保存(自我)の本能 (29)(30)
 自己懲罰 (192)(193)
 自己愛 (38)(197)
 自己愛毀傷 (207)(208)
 自己愛性神経官能症 (83)(201)(218)
 色情倒錯症 (49)(161)
 色情倒錯と神経官能症 (50)(161)
 手淫 (48)(100)
 羞恥心 (45)(46)(122)
 種族保存の本能(性的本能) (34)
 種族的無意識界 (22)
 自由聯想法 (99)
 思春期の性慾 (47)
 心理學的定命論 (181 脚註)
 身體自我 (108)

神經官能症と自我動機 (172)(173)
 心的機制 (54—91)
 移動 (65)
 論理不透過隔室 (88)
 反動的形成 (79)
 同一視 (77)
 投影 (82)
 感情轉移 (67)
 代理形成 (71)
 合理化 (89)
 轉換 (72)
 壓迫作用 (59)
 象徵 (71)
 精神軌轍 (55)
 攝取 (81)

(ひ)

ヒポコンテリ (200)
 畫の殘物 (94)(200)
 被害妄想 (204)
 美化作用 (25)(46)(53)(54)(121)
 病的不安 (175)(177)
 病症への逃避 (76)
 病症利得 (173)
 第一次的 (173)
 第二次的 (174)
 ヒステリー症 (75)(83)(201)
 ヒステリー性知覺障礙 (75)
 ヒステリー性麻痺 (75)
 ヒステリー性盲 (75)

(も)

妄想 (92)(149)

(せ)

性格 (115)
 性格の形成 (115—147)
 -----と男根統裁期性的編成 (142)
 -----と口----- (132)
 -----と肛門サディスムス-----
 ----- (120)
 -----と性器----- (141)
 性格分析(個性分析) (147)
 性慾 (35)
 幼兒期の-- (36)
 兒童期の-- (40)
 思春期の-- (47)
 性慾誘發部位 (36)(49)(75)(121)(122)
 性慾説
 フロイドの---- (35)
 小兒の---- (43)
 生の本能 (58)
 性教育 (43)
 成分本能 (35)(116)
 性的本能(種族保存の本能) (34)
 性的編成 (116)
 男根統裁期----- (119)
 口統裁期----- (117)
 肛門サディスムス統裁期-----
 ----- (117)
 性器統裁期----- (116)
 性器統裁前----- (117)
 食人期----- (117)
 性的體質 (165)
 性的目標 (116)(121)
 性器象徵 (96)(155)(156)
 精神現象 (15)

精神分析療法 (15)(68)(69)(70)(78)
 (114)(208)(210)(213)(214)
 精神軌轍 (20)(21)(55)(56)(57)(58)
 (59)(73)(74)(75)(80)(88)
 (89)(93)(94)(160)(163)
 (166)(170)(172)(173)(174)
 (175)(187)(195)(202)(212)
 兩極性----- (86)(147)
 病因的----- (209)(218)
 正常的----- (209)(211)(217)
 世界滅亡の空想 (203)
 説得療法 (68)(70)
 接吻 (36)(132)
 攝取の機制 (81)(85)(87)(109)(110)
 (133)(191)
 前意識界 (16)(102)
 譫語 (150)
 潜伏期 (46)
 先天的素質 (163)
 潜在性夢想 (93)
 占有慾 (118)(188)
 洗淨癖 (67)(182)
 戦時神經症 (73)(158)(172)

(す)

睡眠とリビドー (198)
 睡眠と夢(睡眠保護者) (97)
 睡眠の願望 (97)(198)

昭和3年8月¹⁰日印刷
昭和3年8月¹³日發行

不許複製

精神分析療法前編

定價金2圓50錢



著者 丸井清泰

發行者 今井甚太郎

東京市本郷區本富士町2番地

印刷者 柴山則常

東京市本郷區駒込林町172番地

印刷所 杏林舍

東京市本郷區駒込林町172番地

發行所 克誠堂書店

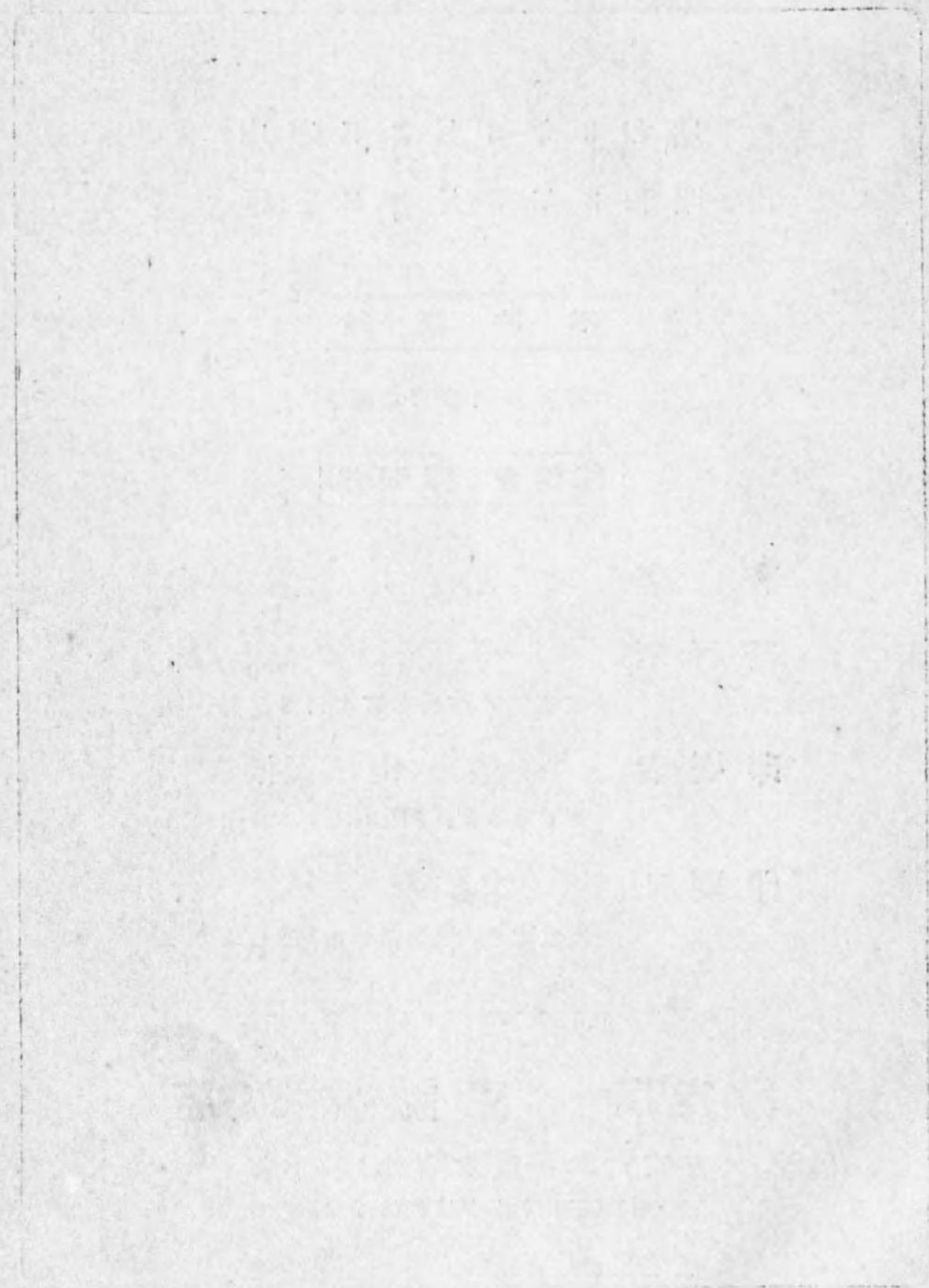
東京市本郷區本富士町2番地

(電話小石川7767・振替東京27981番)



263

1



53-271



1200501265663

3
1

終