

フロイトの性欲理論の妥当性について

——ヒステリー病因論をめぐって——

田 村 公 江

序 章

フロイトは、『精神分析』と『リビドー理論』において次のように言っている。「魂の無意識的過程，抵抗説及び抑圧の承認，性欲とエディプス・コンプレクスの評価，これらが精神分析の主たる内容であり，その理論の基礎である。これらのすべてを是認できない者は，自分を精神分析者の数に入れるべきではなかろう¹⁾。」このようにフロイトの性欲理論は精神分析に欠くべからざる理論とされているのであるが，これに対してあえて批判的考察を試みようというのが，この論文の目的である。

というのも，精神分析の可能性は性欲理論のために著しく狭められていると思うからである。第一に，性欲理論があるために心理的トラブルは個人の内面に生起する欲動葛藤という観点からのみ解釈される傾向にあるが，実際には個人を取り巻く対人関係を考慮に入れないならば公平な解釈はできない。そして第二に，性欲説の中核をなすエディプス・コンプレクスの普遍性には疑問がある。時代，文化の違いによって妥当しないこともある。さらにまたフロイト自身も認めているがエディプス・コンプレクスの典型的展開は男性にのみあてはまるのであって，女性の場合は事情が少々異なると言われているので，この点も考慮しなければならない。さて，治療において，トラブルの原因を患者の内面にのみ求めてドグマティックな概念をあてはめるような解釈をすればどうなるのか。結局患者を教化(?)することにならないだろうか。患者の自発的解決を促すというフロイトが本来掲げている精神分析のねらい²⁾とはかけはなれたことになってしまうと思われる。以上のような理由から，私はフロイトの性欲理論の価値をもう一度検討してみたいのである。

しかし、性欲理論はフロイトの学説の中でも最も批判の集中したところであり、様々な観点から批判が試みられてきた。その批判史をたどることはまた別の機会に譲るとして、本論文においては、ヒステリー病因論との関連から考察しようと思う。フロイトをはじめ、大人による性的誘惑を病因とする「誘惑理論」をとっていた。ところがやがて患者の語る誘惑体験が現実ではなく空想であったことに気づき、誘惑理論を放棄せざるをえなくなったという。フロイトがこの危機を乗り越えることができたのは、ひとえに幼児性欲の発見のおかげであつた。もし幼児性欲を発見しなかったなら、フロイトは理論の上からも治療の上からも完全に行詰ったままで終わったに違いない。であるからこそ、もう一度誘惑理論を取上げて、幼児性欲説との比較をしてみたいと思う。

私にこのような観点を示唆してくれたのはアリス・ミラー (Alice Miller) の著作であつた。『禁じられた知』においてミラーは、誘惑理論にこそ真実があつたという立場からフロイトの性欲理論を批判し、誘惑理論を押し進めたら開けたであらうと思われる可能性を描いている。誘惑理論再評価という立場はきわめて興味深いものと思われるので、はたしてミラーの言っていることがどこまで本当なのか、フロイトのテキストを通して私なりに検証したい。

なおミラーは幼児性欲及びエディプス・コンプレクスにかかわって、「ナルシズム的欲求」という概念によって幼児期を解明しているのだが、これについてはまた別の機会に⁹⁾ 論じようと思う。

さて本論文は次のように進められる。

第1章 精神分析の誕生

第2章 幼児性欲説とエディプス・コンプレクス

第3章 誘惑理論

第4章 原抑圧をめぐる諸問題

終わりに 今後の課題

第1章 精神分析の誕生

序章において述べたように本論文の目的はフロイトの性欲理論を吟味することであるが、性欲理論と一口に言っても実は様々な側面があり、発展とともに

書き換えられた部分もある。私はその全てを扱おうとしているのではなく、もっぱら初期の性欲理論（具体的には幼児性欲理論とエディプス・コンプレクス）だけを対象とするつもりである。フロイトの思想はしばしば大きく変化した。そこで第1章では全体の概略を描いた上で、フロイトが精神分析に到達するまでの軌跡をたどっておきたい。それによって精神分析における基本概念（無意識、抵抗、抑圧など）の由来を知ることができよう。また、この時期の主要テーマはヒステリー研究であったので、ヒステリー理論の変遷をたどることにもなる。ヒステリー理論の最も重要な局面は、誘惑理論から幼児性欲理論への移行であったが、第1章ではそれに先立つ部分を扱うことになる。

I. 思想変遷の概略

フロイト（1856—1937）の思想的発展はふつう3期に分かたれる。すなわち、初期——1886年の開業から1896年まで。精神分析誕生までの摸索期と言える。神経病医フロイトの診療所を訪れたのは主としてヒステリー患者であった。はじめは催眠術による暗示、次いでカタルシス法を使っていたが、遂に自由連想法を発見して精神分析という言葉を提唱する⁴⁾。ヒステリーの病因としては誘惑理論をとっていた。

前期——1896年の父の死から1917年ころまで。父の死を契機に行なわれた自己分析によって、フロイトは幼児性欲、エディプス・コンプレクスを発見する。かくして誘惑理論は乗り越えられた。心的装置理論に関しては、意識—前意識—無意識から成る第1局所論を完成させ、無意識及び抑圧についての理論を深めていった。

後期——1920年の『快感原則の彼岸』において「死の欲動」を主張したことにより、性欲理論は大きく転回する。今までは自我欲動と性欲動の対を主張していたのだが、以後生の欲動と死の欲動の対が根本的であると考えた。心的装置理論は、エス—自我—超自我から成る第2局所論へと発展する。

II. フロイトに影響を与えた人々

精神分析誕生に最も貢献したのはブロイアーであるが、シャルコーやナンシー学派の影響も忘れることはできない。

シャルコーは高名な神経学者であり、初めてヒステリーを神経系の病気とし

てまじめに取扱った人である。フロイトはサルペトリエール病院のシャルコーのもと⁵⁾で、ヒステリーが仮病でも空想でもなく実際に存在すること、男性にもみられること、暗示によって麻痺や拘縮を引き起こしえることを知った。催眠術実験によって無意識の存在に目を開かれたことの意味は大きい。シャルコーはまた、遺伝を重視しながらも、外傷的体験がきっかけとなることを示唆した。

留学を終えてウィーンで開業したフロイトは、催眠術的暗示によって治療活動を行なった。しかしやがて催眠術をかける技術に不満を感じるようになり、催眠術上達のためフランスのナンシーに行く。ナンシー学派は催眠術治療で名高く、リエボー、ベルネームらがいた。ここでの収穫は催眠性暗示の実験を見たことであるが、とりわけ覚醒後に命令を実行する後催眠性暗示の実験に興味をそそられた。後催眠性暗示実験は次のように進行する。

- ①患者に催眠術をかけて夢遊状態にする。
- ②何かちょっとしたことをするよう命令する。
- ③ただし覚醒してから命令を遂行するよう念を押す。
- ④患者を覚醒させる。
- ⑤患者は命じられたことをする。
- ⑥なぜそんなことをするかと聞かれると、何か理由をつけるが、真の理由については無意識である。

フロイトはここから、無意識的心的過程が症状を引き起こしていること、催眠術をかけて真の理由を思い出させることができるということを学んだ。これらは後にカタルシス法の基礎となる洞察である。しかし実はもう一つ発見があった。原則として被験者は催眠状態で暗示された命令を、再び催眠状態に置けない限り思い出さない。ところが、必ず思い出せると請け合って努力させると、思い出させることができたのである。フロイトは後にカタルシス法に見切りをつけるころ、この発見を思い出す。

次にブロイアーの影響について述べよう。ヨゼフ・ブロイアーは1880年12月から1882年6月にかけてアンナ・O嬢と呼ばれる患者（ヒステリーの古典的症例とみなされる。知的で魅力的なこの少女は談話療法の発案者でもある）に治療をほどこし、ヒステリーの本質に迫る貴重な観察を行なった。フロイトはこ

の症例に興味をかき立てられ、ブロイアーとヒステリーに関する共同研究を始めたのである。それは次のようなヒステリー理論に結実した。

- ・症状は強い情動を負荷された心的過程が、意識化と運動性に至る正常な道程において除反応 (Abreagieren) (外傷という刺激に対する苦痛、怒りなどの感情を強い反応によって発散させること) を何らかの理由で妨げられ、その後この停滞した情動が間違った道に迷い込み、身体神経支配に放出 (転換) されたことによって生ずる。

そのような病因性の「観念」が生ずる機会のことを心的外傷という。心的外傷はしばしば遠い過去に属しているので、フロイトとブロイアーは「ヒステリー患者の大部分は (未解決の) 追想に苦しんでいるのだ」と言った。

- ・そこで治療方針は、患者を催眠状態にして、覚醒状態においては思い出せなかった心的外傷体験を再現させる、そしてそれを言葉で表現させることによって感情を除反応する。これがカタルシス法である。

III. 自由連想法の発見

ブロイアーとの共同研究は1894年の夏には終わり、1895年に『ヒステリー研究』が出版されたころには二人の不和は決定的となっていた。決裂に至った最大の原因は、ヒステリー発病の根源には必ず幼児期性的体験が存しているというフロイトの見解に、ブロイアーが同意できなかった点にある。1895年以後フロイトは単独でヒステリー、強迫神経症、不安神経症等を研究する。そして次第にカタルシス法の限界に気づいていく。カタルシス法は全ての患者に適用できるわけではなく、適用できた場合にも効果が不安定で、しばしば症状は再発した。結局カタルシス法もまた、単純な催眠暗示法と同様、患者の医師に対する関係のあり方に左右されることがわかったのである。この患者の医師に対する特殊な関係は後に感情転移 (Übertragung) と呼ばれる現象であった。感情転移は、治療期間中患者が無意識のうちに医師をある人物に見立ててしまうということから起きる。この人物は過去の対人関係における重要人物 (たとえば父とか母あるいはかつての自分) であり、患者は医師にその人物の役を押しつけて、かつての感情を再体験するのである。転移には陽性転移 (愛情や信頼) と陰性転移 (憎悪や恐怖) が区別される。フロイトは後に転移現象の分析を抵

抗の分析と並んで最も肝要なものと言った。しかしカタルシス法のころは、患者を催眠状態に置いて治療している限り転移を避けることも客観的にとらえることもできず、しばしば女性患者に恋愛感情を抱かれてしまって困惑したのである。

そこで催眠術に頼らない新しい方法を模索したフロイトは、後催眠現象の「もう一つの発見」を思い出した。ここからフロイトは外傷的記憶を、(きっと思い出せますよという)断言と懇請によって思い出させようとした。観念連合のメカニズムを利用して、ある観念なり心像なりを出発点として次々と連想させていく。これが自由連想法である。その技術的原則は次の通りである。

- ・患者は注意深く冷静に自己観察する。
- ・意識の表面に浮かんできた要素だけを読み取り、選択や解釈をしない。
- ・完全に率直であること。
- ・思いつきは全て報告すること。

フロイトはこの技術による治療法に「精神分析」という名をつけた。この治療法はヒステリー治療以外にも広く応用できる豊かな可能性を秘めていると思われるので、カタルシス法とは区別すべきであると考えたのである。

実際カタルシス法と自由連想法との根本的相違は、記憶を再現させる技術の相違にあるのではない。なぜならはじめのうちこそ、自由連想法によって病因となった外傷の検索をするだけだったが、やがて抵抗の存在に気づき、治療の焦点は外傷から心の中の葛藤へと移っていく。従って自由連想法の主題は技術的改善でなく、抵抗及び抑圧の発見なのである。

では抵抗とは、抑圧とは何なのか。フロイトは自由連想を進めていくとある瞬間から先に進めなくなること気づいた。患者は何か障害物にぶつかっているかのように思いつきを報告することが困難になる。心の中に触れたくないところがあって連想はその核心になかなか入れない。これが抵抗と呼ばれる現象である。そこには何か心理的な力が働いていることが推察された。それが抑圧という働きである。抑圧とはある種の記憶を意識から締め出して無意識に押し込める自我の防衛機制のひとつである。抑圧の発見とともに「無意識とは抑圧されたものである」という公式も成立したことを言っておこう。自由連想法は

催眠術に代わる記憶再現法というにとどまらず、抑圧の発見と解消をめざす。「精神分析」という命名にはそうした意味が込められているのである。

IV. ヒステリー理論と治療法の変化

最後に、精神分析に到達するまでの変化をもう一度まとめておこう。

①電気治療——当時の一般的方法だが、何ら根拠のある治療法ではなく、効く場合にもそれは電気のせいよりはむしろ医師の暗示のせいである。

②催眠術的暗示法——症状の背後には患者の自己暗示があるというシャルコーの洞察にもとづき、催眠術をかけ「足は動くようになりますよ」といった、症状を否定する暗示をかけて治療する。しかしこの方法は患者の医師への関係に左右される。

③カタルシス法——アンナ・O嬢の談話療法を完成させたもの。外傷的体験のもたらした強い情緒的反応が運動あるいは言語によって発散されないと、体験は忘れられても感情はわだかまったままであり、これが症状に転換されると考えた。そこで催眠術をかけて外傷的体験を思い出させ、言語化によって停滞していた感情を除反応させることが治療とされた。しかしこの方法には患者の感情転移に巻き込まれやすいという限界がある。

④自由連想法——自我は自我にとって耐えがたい一連の観念を抑圧を以って無意識に追い払う。抑圧されたものと自我との葛藤から症状が引起こされる。症状は従って妥協の結果であり代償でもある。自由連想法によって抑圧されていたものを検索し、適切な判断を加えて葛藤の調停を行ない抑圧を解消することが治療となる。

第2章 幼児性欲説

第1章において触れた通り、本論文において私はヒステリー病因論との関連から初期の性欲理論を吟味するつもりである。その際、なぜフロイトは誘惑理論を放棄したのか、そしてどのようにして幼児性欲説を主張するに至ったかという問題も重要であるが、さしあたり第2章においては、初期の性欲理論とはどのようなものなのかを示しておこう。ミラーはフロイトの性欲理論の次のような側面を批判的考察の対象としている⁶⁾。

- ・子供には幼児性欲がある。
 - ・幼児性欲には口唇期、肛門期、男根期がある。
 - ・4歳ごろ幼児性欲は頂点に達し、エディプス・コンプレクスに陥る。
 - ・エディプス・コンプレクスとは、異性の親を独占し同性の親を排除しようとするものである。
 - ・子供は両親双方を愛し必要としているので葛藤に陥る。
 - ・この葛藤の解釈の仕方、エスと自我ないし自我と超自我の間で繰り広げられるあり方によって、ある人間の精神的健康度が決まる。(ということは、両親からの働きかけという要素が軽視されている。)(いわゆる精神内界主義である。)
- これらの側面を整理すると、テーマは次の三つに絞ることができる。

①幼児性欲

②エディプス・コンプレクス

③精神内界主義

③の精神内界主義とは、神経症のような精神面におけるトラブルをもっぱらその人の内面に生起する衝動葛藤という観点から説明する考え方のことであるが、これに対して周囲との関係をより重視する考え方もある。③については後に取上げることにして、ここでは①と②のテーマを取上げて、フロイトの学説をまとめたいと思う。

I. 幼児性欲 (infantile Sexualität)

幼児性欲について語る前に、フロイトの欲動 (Trieb) とはどのようなものかを示しておこう。

Trieb とは本能と訳されることもあるが、遺伝的に決められている一定の行動様式を促す力ではないので、欲動と訳す方が適切である。仏訳でも instinct でなく pulsion という語が当てられている。Trieb という概念は心理的現象を記述し考察するための基礎概念である。『本能とその運命』⁷⁾によれば、Trieb とは精神にとって一種の刺激 (Reiz) であるが、外界から来る生理的刺激とは異なって生体内部を源泉とし、単発的でなく恒常的な力として出現する。フロイトは「刺激を受取り、それに対して反応する神経系」を精神の起源として想定していることを付け加えておこう。刺激の増大は不快、減少は快と感覚され

る。心的過程は、不快を避け快を求める、いわゆる快感原則 (Lustprinzip) に支配される。

欲動を分析するためにフロイトは次の四つの術語を挙げている。

①衝迫 (Drang)——欲動の持つ、心を駆り立てる性格を示す。従って欲動は全て能動的なのである。

②目標 (Ziel)——欲動の充足 (Befriedigung) を指す。

③対象 (Objekt)——それによって又はそれを通して欲動が目標を達するところのものである。対象と欲動の結びつきは決して必然的でなく、可変的である。また対象は外的なものとは限らず自分の身体であってもよい。ところで欲動がある対象に密接に結びついている場合もあって、それは欲動の固着 (Fixierung) と言われる。

④源泉 (Quelle)——欲動の内的起源を指す。様々に区別される欲動のそれぞれには特定の内的起源がある。源泉はさしあたり身体の一部又は器官と考えてよいだろう。しかし厳密に言えばその部位における刺激発生の身体的過程を意味する。

さて欲動には遊戯欲動、破壊欲動、社交欲動等々がありうるが、分解を極限まで進めた原欲動 (Urtrieb) は二つのグループに分けられると言う。すなわち自我ないし自己保存欲動 (Ich-oder Selbsterhaltungstrieb) と性欲動 (Sexualtrieb) のグループである。

フロイトがこの二つを挙げたのは、神経症 (ヒステリーと強迫神経症) の症例において性の要求と自我の要求の葛藤が見出されたからであるが、飢えと愛の対立も示唆を与えた。

後に自我欲動と性欲動の対立項目には修正が加えられていくが、性欲動は決して全ての欲動を含むのではなく、必ず対立する欲動が想定されていたことに注意しておこう。フロイトは汎性欲説を主張したことは一度もない。

以上が欲動についての概観である。次に性欲動について述べよう。フロイトは性欲概念を拡大したと言われている。それはどのようなことなのか。『自伝』⁹⁾によると、フロイトは「性的」という概念を次の二つの意味において拡大した。

①性器結合に限らず、快感を追い求める身体的機能を全て包括する。この意味における概念拡大によって、幼児及び性倒錯者の性的活動が正常な成人のそれと同じ観点から考察されるようになった。

②愛 (Liebe) という言葉で表わされるやさしい感情の高まりも根源的には性的であるとされる。(この意味における拡大は、とりわけ昇華という現象と関連してくる。)

なおリビドーという語は、性欲動のエネルギーのことを指す。

さてフロイトは、倒錯の研究から部分欲動 (Partialtrieb) の存在に気づいた。総体としての性欲動は、いくつかの部分欲動から複合されたものである。部分欲動は身体的源泉や目標に応じて区別される。たとえば口唇欲動、窺視欲動など。部分欲動はまず独立してバラバラに無秩序に機能し、次いで統合されていく。これがリビドーの組織化と呼ばれる過程であって、口唇期→肛門期→男根期と進み、潜伏期を経て思春期のころ性器期へ至る。幼児期は潜伏期前の段階であり、これをまとめて前性器期と呼ぶ。性欲動の発達には二つの課題がある。第一は体制を作りつつ性器期に至ること (リビドーの組織化)、第二は自分の身体上に対象を求める自体愛から、異性に対象を求めるようになること (対象選択) である。

ここで性感帯 (erogene Zone) について若干触れておこう。性的興奮の生産される身体器官ないし身体部位を性感帯と呼ぶ。原則的には身体のあらゆる部分が性感帯となりうるのだが、いくつかの部分が特に性的な興奮を生産するように定められ、いわば優位を持っていると考えられた。性感帯は性器の副次的ないし代理的器官としての意味を持ち、リビドー組織化において重要な役割を演ずる。

「幼児性欲は存在する」という命題は、以上のような欲動論の中から言われたものである。では幼児性欲とはどのようなものなのか。幼児性欲には三つの特徴が認められると言う。

①幼児の性的活動は生きていくために必要な身体機能の一つに依存して生じてくる。

②自分の身体で自ら満足する。自体愛的 (autoerotisch) であること。

③性目標はある性感帯に支配されて決まる。通常それは一定の性感帯を適当に刺激することである。

次に幼児期と比較するために成人の正常な性生活をフロイトがどのように考えているかを見てみよう。「(正常な成人においては)快感の獲得が生殖機能に奉仕しており、部分欲動は単一の性感帯(すなわち性器)の優位のもとに、自分以外の性的対象(すなわち異性)において性目標を達成するための確固とした体制を形成しているのである。⁹⁾」とフロイトは言っている。

幼児期の性体制はまだ性器領域が有力な役割を果たしていないので、フロイトはこれを前性器的(prägenital)な体制と呼ぶ。そこに含まれる三つの段階についてフロイトは次のように考えていた。フロイトに従ってかんたんに述べよう。

第1段階—口唇愛的(oral)もしくは食人的 kannibalsch 体制。口(口腔粘膜、唇、舌)が性感帯となる。はじめは栄養摂取という活動に依存しているが、後にしゃぶるという形で性的活動が分離する。この段階で注目されるのは「対象(母親の乳房)の同化、とりこみ」であり、これは同一視の原型といわれる。

第2段階—肛門サディズム(sadistisches)体制。肛門(直腸粘膜、肛門括約筋)が性感帯となる。この段階の特徴は能動—受動という対立性が形成されることである。能動的な部分欲動は支配欲動(Bemächtigungstrieb)であり筋肉組織を源泉としてサディズム的活動を行なう。受動的な部分欲動は肛門愛であり肛門粘膜を源泉として排便作用(排便をこらえる、好きな時に排泄する)に快感を見出す。またこの時期はトイレトレーニングの時期に当たるので、便器を差出された時に排便すれば従順を、拒否すれば反抗を示すことになる。ここから糞便是贈物という象徴的意味を持つようになる。

第3段階—男根(phallisch)体制。性器優位のもとに様々な部分欲動が統合され、小児自慰がみられるようになる。しかし男女児とも唯一の性器つまり男性性器しか知らないので両性の対立は男根所有者—被去勢者の対立に等しい。この時期にはまたエディプス・コンプレックスが体験される。自慰に対しても母親への欲望に対しても去勢による処罰の脅しが重要な意味を持つ。さらに子供は性差や出産について想像をたくましくする。フロイトは子供の知的能力はこ

の時期の性的探求心の昇華によると考えていたようである。

さてこれらの段階は具体的に何歳ごろに対応するのであろうか。フロイトは必ずしも明確には述べていないが、だいたい口唇期は0～1歳、肛門期は2歳前後、男根期は3～5歳と考えられるのではなかろうか。リビドー発達についてはこれくらいにして、次にエディプス・コンプレクスに話を進めよう。

II. エディプス・コンプレクスの体験と解決

フロイトによればエディプス・コンプレクスは男根期に体験され、次の三つの要素から成る。

- ①異性の親への性的欲望
- ②同性の親への敵対感情
- ③同性の親による処罰を恐れる不安

理論的には男児にも女児にも認められるはずだが、フロイトは両者は対称形ではなく典型的エディプス・コンプレクスは男児にのみあてはまると言う。というのも去勢コンプレクスの意味は男女で異なるからである。男児にとっては去勢されるのではないかという不安が母への欲望を抑圧する要因となるが、女児は最初からペニスを持っていないのだからこの不安を感じないというわけである。女児の場合事情はより複雑である。女児は、自分はすでに去勢されていると考え、ペニス羨望を持つという。そしてペニスを与えてくれなかった母をうらみ、ペニスのかわりに子供を授けてくれるよう父に望む。この父への欲望を阻止する要因は「もうかわいがってやらないよ」という脅しに過ぎず、男児の去勢不安に比べると迫力にとぼしい。フロイトの女性観にはいろいろと問題があるが、ここではエディプス・コンプレクスを論じているので男性へと話を戻そう。エディプス・コンプレクスは男性にとって宿命的であるとフロイトは考えていた。男性はたとえ誘惑されなくても母親に欲望を抱くものだという。また去勢不安にしても、大人からあからさまに脅されなくても、些細なほのめかしによってたやすく作られると言われる。というのも男児にとって女児の性器は去勢された状態と解釈されるので、そこから去勢が本当に行なわれ得ると信じてしまうからである。

では母への欲望と去勢不安は子供の内面に（他からの働きかけに依存するこ

となく) 自然發生的に生ずるのであろうか。フロイト批判の立場では両親からの働きかけを無視することはできないという意見が出されている。しかしこの問題は真か偽かという立て方をすべき問題ではないかもしれない。むしろエディプス・コンプレックスを仮定したならばどのようなことになるのか、それを問うていかねばならない。『フロイトとその父』¹⁰⁾の著者マリアンネ・クリュルによればエディプス・コンプレックスはフロイトにとって一種の免罪機能を持つという。エディプス・コンプレックスを仮定すれば次のようになる。まず両親は、能動的に働きかける(すなわち誘惑する)のではなく、子供の側の欲望の対象となるにすぎないのだから、責められるべき点は少しもない。責められるべきなのはむしろ禁じられた願望を抱いている子供の方であるが、このような願望は誰もが持つ普遍的願望なのであるから、子供の方も責任を負わなくてむ。このように免罪機能が含まれていたからこそ、フロイトはエディプス・コンプレックスによって誘惑説放棄後の危機を乗り越えることができたのではなかろうか。第3章では誘惑説を取上げて、その意味するところや問題点を考察してみよう。

第3章 誘惑理論

誘惑理論とは、幼児期に他人(多くの例では親)から性的ニュアンスを持つ誘惑(やさしい抱擁から暴行に至るまで程度は様々)を受けたことが、後に神経症の決定的原因となるというものである。

以下に誘惑理論について考察していくが、その前に誘惑理論で問題となっている病気(さしあたり神経症と言ったが)とは具体的に何なのかを見ておきたい。フロイトの分類図の全てをたどることはできないので、さしあたり1894年から1896年ころ(誘惑説を主張した時期)だけを取上げてみよう。そのころフロ



イトは精神神経症的疾患を次のようにに区別していた。

まず現実神経症と精神神経症が分けられるが、この区別は前者が実際に「正常

でない」(避妊にわずらわされない異性間の性交を正常という)性生活が行な

われていることに原因があるのに対して、後者は過去の性的体験によって引き起こされる点にある。

現実神経症をもう少し詳しく見てみよう。典型的神経衰弱症状とは、頭重、脊髄の刺激、鼓腸、便秘を伴う食欲不振等々であり、不安神経症のそれに期待不安や、心臓・呼吸器官・消化器官における不安発作である。これらの現実神経症は、当事者が「正常な性生活」を行なうことができなければ治癒しない、すなわち分析治療の対象ではないとされていた。

一方精神神経症の症状とは次のものである。ヒステリー¹¹⁾——神経痛、知覚麻痺、硬直や運動麻痺、ヒステリー性発作、てんかん様の全身痙攣、チック、持続性の嘔吐、拒食、視覚障害、幻覚、意識の分裂、言語障害等々。強迫神経症¹²⁾——病人にはある観念がこびりついており、それには疑惑、良心の呵責、怒りなどの情動が結びついている。症状としては不潔恐怖、詮索強迫、疑惑癇、計算強迫、加害妄想等々。

誘惑説で問題となる疾患は精神神経症である。次に誘惑説を取上げているテキストを挙げておこう。まず第一に『ヒステリーの病因について』1896、他に『防衛—神経精神病に関する追加的論評』1896、『神経症の遺伝と病因』1896の二つも参考になる。そこで以下に第一のテキストに沿って誘惑説をまとめてみよう。その後で若干の考察を試みるつもりである。

I. 誘惑説

1896年ころフロイトはまず「ヒステリーの症状はある種の外傷的的作用を持つ体験によって決定される。その体験の記憶の象徴として症状が患者の精神生活の中で再生産されてくるのだ¹³⁾」という発見（ブロイヤーとの共同研究から得た発見）から出発する。そこで治療は外傷的体験の検索から始められるが、その方法はもはや催眠術でなく自由連想法である。フロイトは真の病因的体験は次の2つの条件を満たすはずだと考えた。すなわち第一に症状を決定するに足る関連性を持っていること（例：腐った果物を食べたという体験→嘔吐という症状）、第二に十分な外傷力を備えていることであり、これらの条件を満たす体験が思い出されるまで分析を続けたのである。すると各々の症状から連想された記憶のからまりは最後には性的体験の領域に達し、はじめに浮かびあがる

思春期の性的体験をさらに分析すると遂に幼児期の性的体験に到達したのであった。フロイトはこれこそが根源的な外傷体験だと考えた。しかもそれは他者から仕掛けられた誘惑なのである。フロイトは18の症例を分析した結果、誘惑体験を三つのグループに分けた。

- ①見知らぬ大人からの暴行。
- ②世話をする身近な大人との長期的恋愛関係。
- ③子供どうし（多くは兄と妹）の性的関係。
- ③においてのみ子供が加害者であるが、性的攻撃を仕掛ける子供は以前に大人の女性から誘惑されたことがあるので、結局「原因は常に大人の側から与えられる」¹⁴⁾ことが明らかになった。

しかし分析による告白の真実性はどのように保証されるのか。それは患者の創作や医師の与える暗示の産物ではないとなぜ言えるのか。フロイトは患者の創作でない理由として、そもそも患者はそのような事件を認めたがらず、多大な抵抗を克服して引出されるのであるから、創作の動機に欠けることを挙げた。また医師の暗示によるのではない理由として、好みの話を患者にさせることはできないと経験から主張する。しかし最大の保証は病歴と密接な関連性を持つことである。欠けたパズルの破片がおさまるように、幼児期の場面をはめこむと神経症の成りいきがよく理解されるのである。

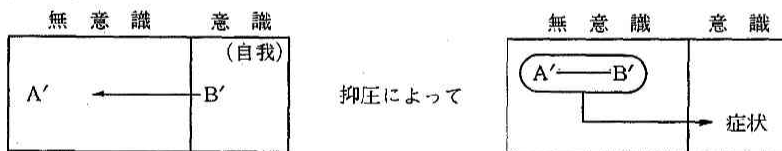
次に頻度に関する反論にフロイトは答える。その第一は、このような事件はまれであるはずなのに、患者は多いというもの、第二は逆に、ひんぱんに起こる事件なのに発病しない人も多いというものである。フロイトは第一の反論に対しては、表面には出てこなくともこの種の事件はきわめてありふれていることを指摘する。第二に対しては、抑圧という心理的な機制を挙げて説明するのである。

「ヒステリーの発症は心理的葛藤に帰因しており、耐えがたい観念が自我の防衛を喚起して抑圧を促すことにある」¹⁵⁾と言われるように、抑圧が症状を作るのである。自我の防衛努力は道徳的知的教養の総体に依存するので、社会的タブーの少ない下層階級では性的外傷事件が多いにもかかわらず発症件数が少なく、上流社会ではその逆なのだと考えられた。

しかし抑圧のメカニズムは意識から無意識へという単純なものではない。モデル化してみると抑圧には次の要素が関わっている。

- ・ 幼児期性的外傷体験……………A
- ・ その無意識的記憶……………A'
- ・ 思春期以後の性的外傷……………B
- ・ それに由来する耐えがたい観念……………B'

たまたま B' という観念が生み出された時、それが A' と論理的関連性を持つ場合、B' は (A' に牽引されるかのように) 意識から追い出されて、その代わりにヒステリー症状が作り出される。



抑圧においてははじめは B' が問題とされたが、根本的意味を持っているのはむしろ A' である。そもそも A が A' になるという初めの抑圧がなければ B' の抑圧も起こらないであろう。従って治療も B' の解放のためには A' の解放をめざさなければならない。「我々は、彼らの幼児期の場面に関する無意識的記憶を、意識的記憶に転換してやることで、彼らをヒステリーから治してやるのです」¹⁶⁾と言われている。ところがフロイトは、この原抑圧そのものを問うことは留保し、ただ次のことを強調する。

- ・ 幼児期の性的体験は、はじめは何の作用も示さない、無害である（幼児が何らかの症状を示すことはない）
- ・ 幼児期の性的体験がどのようにしてかは不明だが無意識的記憶になることがある
- ・ 思春期以後性的組織が成熟してくると、幼児期に作られ保存されてきた無意識的記憶が病因的作用を持つ。すなわち症状が作られる。

先ほどのモデルの記号を使うと、A が A' になるだけでは症状は作られず、思春期以後 B' が作られて A' と B' が結びついてはじめて症状が現われるということになる。これをフロイトは幼児期性体験の後発性と呼んだ。（ただし後

発性という言葉を使ったのは1898年である¹⁷⁾。)

では幼児期体験の時期は具体的にいつごろなのか。フロイトは年齢限界(A—A'とB—B'の境界)を8歳と言う。すなわち8歳以前の性的体験だけが原抑圧を受けて無意識的記憶となるのである。8歳と決定した理由は、性的組織の発達がそれ以下の年齢では未熟だからである。

さて、幼児期性的体験の無意識的記憶が病因として働くケースはヒステリーだけではなく、強迫神経症にも同じ病因が関与していると言われる。ではそれはヒステリーとどのように区別されるのであろう。ヒステリーと強迫神経症との相違点をまとめてみよう。

幼児期性的体験が本人にとって受身的に体験され、不快、苦痛を感じたならば、それは後にヒステリーを引起す。一方能動的に体験し快感を得た場合、自己非難が生み出されそれは後に強迫神経症を引起す。要するに性的体験において積極的であるか受動的であるかによって強迫神経症となるかヒステリーになるかが決まる。前者には男性が多く後者には女性が多いのは、このような事情によると言われる。

II. まとめ

以上で誘惑理論がどのようなものであるかが示されたと思う。最後に誘惑理論の意味するところを幼児性欲理論と比較しながら考察しておこう。先に幼児性欲説の意味するところは免罪機能だと言ったが、誘惑理論は両親への告発を意味する。そもそも大人と子供の関係のとらえ方が全く異なる。誘惑理論においては、大人と子供は権威—服従という力関係にあり、無垢である子供が倒錯的な大人に誘惑されることになっている。一方幼児性欲理論においては、大人と子供の力関係への言及は特にない。子供は禁じられた欲望を抱く罪ある存在であり、その欲望をあきらめぬ限り大人になることはできない。いったい子供は無垢なのか欲望に汚れているのか。私はこの問題に直接答えることはできない。ただ近年の研究によれば子供には新生児の時から学習能力があるという。ということは、子供は無垢でも邪悪でもなく、単に初めから周囲との相互関係の中で育つと考えた方が自然であろう。従って「子供は自発的・内発的に欲望を持つかどうか」という問いはむしろ、「子供は欲望を持つであろうが、そ

の欲望は他者の欲望の反映なのか子供自身のものなのか」ということなのである。さらに言えば「たとえ子供であれ人は自らの欲望に責任を持つべきなのか、それとも人格形成の途上にある子供は欲望の真の主体になっているとは限らないのだから責任を持たなくてもよいのか」という問題でもある。これは簡単には答えられない問題だと思う。ただ、子供は大人の世話と愛情がなければ生きられない存在であるから、大人と子供の間に何らかの力関係が生ずることは避けられない。この力関係を切り離して考えることはできないであろう。

次に誘惑理論と幼児性欲理論においては、抑圧されるものが違うということも付け加えておこう。前者においては無意識的「記憶」であるが後者においては無意識的「欲望」である。しかし実を言えば無意識的記憶とはどのようなものなのか必ずしも明晰でない。そこで第4章でこの問題を扱ってみたいと思う。

第4章 原抑圧をめぐる諸問題

私がここで原抑圧というのは、幼児期性的体験が無意識的記憶になる際の心的過程のことである。この段階ではフロイト自身は原抑圧という言葉を使っていないが、思春期以後の抑圧は、この無意識的記憶を核として起くるので、無意識的記憶が作られる際の心的過程を原抑圧と呼んでもさしつかえないであろう。『夢判断』(1900)においてフロイトは、無意識的記憶は無意識の核であり、自我がある観念を抑圧する時には無意識の側に牽引する働きををしている¹⁸⁾。誘惑理論においては無意識的記憶の病因性が力説されるのだが、内容についてはあいまいさが目立つように思われる。そこで次のような問題を取上げて、不明な点を書き出してみたい。

- ①原抑圧はなぜ、どのようにして起きるのか。
- ②幼児期性的体験の後発性とは。
- ③無意識的記憶とはどのようなものなのか。

①原抑圧がなぜ、どのようにして起きるのかという問題に関して、フロイトは二つの示唆を与えている。第一は性的組織の未成熟という内的要因、第二は大人に服従せざるをえないという外的要因である。

第一をもう少し詳しく分析してみよう。

- ・性的体験をした時、子供は性的興奮を得る。
- ・しかし子供の性的組織は未成熟である。
- ・そこで体験は無意識的となる。

しかしなぜなのか。性的組織が未発達であると性的興奮をうまく発散できないと考えられる。十分に処理することのできない性的興奮が体験の無意識化をもたらすのであろうか。ここで思い出されるのは、外傷体験に際して感情が除反応されないと体験が無意識にとどまるというカタルシス法の理論である。フロイトはこれと同様に考えているのであろうか。しかし性的興奮は性的体験を蒙った幼児の感じる苦痛や不快とは別のものと考えられるのではなからうか。

第一がこのようにわかりにくいのにに対して第二の要因はむしろ単純である。

- ・大人は権威や罰を与える権利を備えている。
- ・子供は大人の恣意に従わざるを得ない。

このような力関係をフロイトは示唆しているので、そこからさらに推論を進めると次のようになる。すなわち、子供は大人との性的関係からのがれられず、他の大人に救いを求めることもできない。日ごろの愛情と信頼を裏切られた子供はそれ以後その大人に対して愛憎なかばする気持を抱くに違はなく、しかも憎悪の方は決して表に出してはならない。としたら子供の心の中でいまわしい体験を考えまい、思い出すまい、なかったことにしようとする働きが起こってくるのも当然だと思われる。ミラーが主張したのはこういうことであるが、フロイトは第二の要因をこのように突きつめるところまで行かなかった。

②幼児期性体験の後発性とは

幼児期に性的外傷体験を蒙った幼児は、その時点ではトラブルを起こさないが、思春期以後に神経症の症状を示す。このように病因が後になって作用することを後発性と言った。第3章で述べたように後発性とは要するに、抑圧が二重であることに由来する。幼児期性的体験は直接ヒステリー症状を生み出すのではなく、後年抑圧の核となることによって病因的作用を及ぼす。ところでフロイトが「後」というのは思春期以後ということである。思春期ということでフロイトが意味しているのは性的組織の成熟にはかならない。従って後発性と

言う時フロイトは無意識的記憶がめざめて作用を及ぼす時、性的興奮が関与することを示唆していると思われる。その点『神経症の遺伝と病因』においてはもっとはっきり「早熟な性興奮はその時には何の作用も発揮しなかったがその心理的痕跡はずっと続いた」¹⁹⁾「精神神経症の特殊要因は早熟な性興奮」²⁰⁾などと言っている。

しかし幼児期性的体験は本来根源的外傷として発見されたのではなかったか。外傷体験である限り病因として作用するのは恐怖・不安・恥辱などの苦痛な情動のはずである。実際フロイトはヒステリー患者の過度の敏感さについて述べており、「ちょっとした現実の嫌な体験が、昔体験した多くの深い心の傷を目覚めさせ、活動させるのであって、これらすべての心の傷の背後には、さらに重大で消し去りようのない幼児期の苦痛の体験が隠れている²¹⁾」と言っている。性的興奮と苦痛な感情は明らかに別のものであるが、フロイトはこれをどのように位置づけていたのであろうか。

③無意識的記憶とは

そこで問題となるのは、幼児期性的体験が抑圧されて無意識的記憶となる際、性的興奮（もしあればの話だが）と苦痛な感情とどちらが主役になるかということである。フロイトは性的興奮を重視していたようだが、被害を蒙る子供の立場に立った言い方もしている²²⁾。言うなれば誘惑理論はこの点において幼児性欲理論と連続しうるのである。しかしミラーはここに誘惑理論の限界を認め、フロイトの洞察が突きつめられなかったことを惜しむのである。

終わりに

誘惑理論から幼児性欲理論への転回は大きな別れ目であった。私は誘惑理論の含む可能性と限界、幼児性欲説の意味するところを考察してきたが、これは性急には是非を論じることのできない問題である。第3章でも述べたように子供と大人をめぐって慎重な考察がなされねばならない。まず子供に関して、子供の本来のあり方（もしあればだが）とはどのようなものかを先入観にとらわれずに考察すること。次に大人の側の分析も必要であろう。そして最後に両者の相互関係を考察しなければならない。これら三つの観点から幼児期という人

格形成の過程をとらえることを、今後の研究課題としたい。その上でフロイトの性欲理論を評価したいと思うのである。

〔註〕

文中に引用したフロイトのテキストは、S. Fischer Verlag の Sigm. Freud Gesamelte Werke (GW. と略) の頁数で示す。引用の邦訳には人文書院、フロイト著作集及び教文社、フロイト選集を参考としたが、前後の脈絡によっては拙訳を用いたところもある。

- 1) GW. XIII. S. 223 (初出は1923年)
- 2) 「分析家というものは、患者の個性を尊重し、彼一医者一の個人的な理想像に合わせて患者を改造しようなどとはしない。忠告しなすみ、そのかわりに分析を受ける者の主導性を目覚めさせることができれば、それが嬉しいのである」 ibid., 227
- 3) この点については拙論『人格の基礎となる「健全な自己感情」』（『倫理学研究』第18集掲載予定）を参照願いたい。
- 4) 精神分析という語をはじめて使ったのは、L' Hérédité et l' Étiologie des Névroses, 1896 (GW. I.) S. 405-422 という論文においてである。
- 5) フロイトは1885年10月から1886年2月までフランスに留学しサルペトリエール病院でジャンゴに学んだ。
- 6) Alice Miller, *Du sollst nicht merken* 1981. 9-10
- 7) Triebe und Tribschicksale 1915 (GW. X.) S. 212
- 8) Selbstdarstellung. 1925 (GW. XIV.) S. 63
- 9) Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. 1905 (GW. V.) S. 98
- 10) Marianne Krüll, *Freud und sein Vater*, 1979
- 11) ヒステリーの症状については Über den psychischen Mechanismus hysterischen Phänomene. (GW. I.) S. 82 を参照
- 12) 強迫神経症の症状については Obsession et Phobies. Leur Mécanisme Psychique et leur Étiologie. 1895 (GW. I.) S. 347-350 を参照
- 13) Zur Ätiologie der Hysterie. 1896 (GW. I.) S. 427
- 14) ibid., 445
- 15) ibid., 447
- 16) ibid., 448
- 17) Die Sexualität in der Ätiologie der Neurosen. 1898 (GW. I.) S. 511
- 18) ただし『夢判断』においてフロイトが強調するのは、抑圧される観念にエネルギーを提供して夢思想を成立せしめる無意識的願望の存在である。この点については拙論『夢形成のメカニズム』（『実践哲学研究』第8号）を参照願いたい。
- 19) L' Hérédité et l' Étiologie des Névroses. (GW. I.) S. 419
- 20) ibid., 422
- 21) Zur Ätiologie der Hysterie. (GW. I.) S. 455
- 22) ibid., 452

(たむら きみえ 博士後期課程四回生)