

ピエール・ジャネの「心理分析」 —フロイトの精神分析とどこが違うのか—

中 野 明 徳

【要 旨】

ジャネはフロイトより先に新しい力動精神医学の体系を打ち立て、大著『心理学的自動症』で、ヒステリー患者は「意識野の狭窄」があるほど自動症は活発で、後催眠暗示の遂行は意識から解離した「下意識」の活動であるとした。その後、彼の研究は心理的力の疲弊した精神衰弱者に移った。ジャネの「心理分析」は、フロイトの精神分析の中に改変されて、ユングの分析心理学ではそのままの形で取り入れられている。

【キーワード】

心理学的自動症 意識野の狭窄 下意識 解離 心理的力

1. はじめに — 力動精神医学の始まり

力動精神医学(dynamic psychiatry)は、物理学における力学概念を導入して、無意識心性に接近する精神医学である。エレンベルガー (Ellenberger, 1970)は力動精神医学の始まりを1775年とする。この年、医師メスメル (Franz Anton Mesmer, 1734–1815) と祓魔師 (エクソシスト) ガスナー (Gassner) 神父が激突し、キリスト教と結びつきのないメスメルの治療法が社会で受け入れられ、啓蒙主義が勝利した。(以下、エレンベルガーに基づく。下線は筆者による。)

メスメルはドイツとスイスの国境にあるコンスタンツ (ボーデン) 湖畔に生まれ、1766年33歳の時ウィーン大学医学部を卒業し、「人体疾患に及ぼす惑星の影響について」という論文で医学の学位を取得した。彼が40歳の時、エスターリーン嬢に磁石を使って治療し、効果の源泉は磁石ではなく、メスメル自身に蓄積していた流体が患者の中に磁気流を生じたものとして、これを「動物磁気」(animal magnetism) と名づけた。メスメルはガスナーに勝利した後、マリア・テレーザ女帝の保護を受けていた盲目の娘パラディースに磁気術を施した結果、視力が次第に回復した。しかしウィーン医学界は「患者はメスメルが目の前にいるときだけ目が見える」点を問題にした結果、メスメルとパラディース家との間がまずくなり、娘は視力を失い、盲目の音楽家の道を選んだ。メスメルはウィーンを去り、1778年パリに到着した。

メスメル (1779) の体系は次の4大原理に要約できる。①精妙な物理的液体が宇宙に充満し、人間・地球・天体を媒介し、人と人との間にも媒介する。②病気の原因は、人体にあるこの流体の分布が不均衡になることである。③ある技術でこの流体の流路を開いたり、貯留したり、他の

人間に移送することもできる。④かくして患者に「分利」(クリーズcrises：急変期、発作的症状激発期)を誘発することによって病気の治療が可能である。こうしてメスメルは多数の患者を抱えるようになり、「磁気桶」(バケーbaquet)を使って集団治療を始めた。しかし1784年ルイ16世は科学アカデミーと医科大学の会員からなる審査委員会をつくった。委員には化学者ラボアジェ、医師ギョタン、米国大使ベンジャミン・フランクリンらがついて、磁気流体が存在する証拠はなく、それは「想像」(imagination)の力に帰せられ、メスメルはパリからいなくなった。

メスメルの弟子フランス人侯爵ピュイゼギュール (Puységur, 1751-1825) は磁気術を発展させた。侯爵の使用人ヴィクトル・ラースは簡単に磁化され、不思議な形の分利をみせた。彼には痙攣も運動錯乱もなく、奇妙な睡眠に入り質問に答えた。分利が終わった後は分利の時の記憶はなかった。ピュイゼギュールの新治療法では、「完全分利」(perfect crisis)は一見覚醒状態のままであり、患者は磁気術師と選択的な「交流」(rapport)を持ち、命ぜられるままに実行し、完全文利後も完全健忘を残す。この状態は後に「人工夢遊病」(artificial somnambulism)と呼ばれ、1843年イギリス人ブレイド (Braid) は現行名称「催眠」(hypnosis)と名づけた。ピュイゼギュールは完全文利には精神療法への活用法があることに気づいた。

メスメリズムはヨーロッパ各地に拡散し、ドイツでメスメルの生涯研究に最初に手がけた医師はケルナー (Kerner, 1786-1862)であった。晩年のケルナーは気晴らしに、1枚の紙にインクをたらして折りたたみ、複雑の図形の下に詩を書き、これはロールシャッハ (Rorschach) がインクプロット・テストを考案するインスピレーションになった。アメリカでも磁気術は1840年以後拡大し、クインビー (Quimby) は治療に作用しているのは暗示であると知り、「精神治療」(mind cure)を業とした。彼の患者エディ (Eddy) が「クリスチャン・サイエンス」(医療を拒否し、自分に自信を持ち病気を無視する教え)を創始した。

しかし1860年から1880年の時期は、磁気術と催眠術が悪評にまみれ、これを使う医師は科学者としての経歴が危うくなった。あえて公然と催眠術を使った人にリエボー (Liébeault) がいて、「ナンシー (Nancy) 学派」の開祖になった。リエボーの催眠術のかけ方は患者にリエボーの目を見つめよと言ひ、段々眠くなるという暗示を与え、患者が催眠状態に入ると、必ずあなたの症状はなくなると保証した。1882年リエボーと会ったベルネーム (Bernheim, 1840-1919) が、この学派のリーダーになっていく。ベルネームは、催眠とはヒステリー患者のみに見られる病理状態ではなく、「暗示」の結果だと主張した。1889年フロイト (Sigmund Freud, 1856-1939) は2,3週間ナンシーに滞在してベルネーム、リエボーと過ごした。

ナンシー学派と対照的にパリの「サルペトリエール (Salpêtrière) 学派」は強力な組織で、当りきっての神経学者シャルコー (Jean-Martin Charcot, 1825-1893) が仕切っていた。サルペトリエールはフランス革命の間、ピネル (Pinel) が精神病院改革を成し遂げた有名な病院である。シャルコーはパリで生まれ、1862年サルペトリエール病院の医長に指名され、1870年ヒステリー性痙攣とてんかん性痙攣の鑑別診断法の発見に努力した。1878年シャルコーは催眠研究に着手し、ヒステリー患者が、嗜眠、カタレプシー、夢中遊行という3段階を通過して催眠状態を展開することに気づいた。1884年に外傷性麻痺について研究し、器質性麻痺とヒステリー性麻痺の相違点を抽出した。シャルコーは毎火曜日午前に新患を医師、学生の前で診察する日に充て、毎金曜日午前には荘厳な講義を行った。フロイトは1885年から1886年にかけて4ヶ月間サルペトリエールに滞在している。1893年シャルコーが67歳で急死するが、実験心理学を任されていたのがピエール・ジャネ (Pierre Janet, 1859-1947)であった。

シャルコーは無意識的な「固定観念」(idée fixe)の存在を神経症の核だと主張した。この概念はジャネとフロイトによって展開されることになり、時間的順序で見れば、ジャネがフロイト

より先に新しい力動精神医学の体系を最初に打ち立てた人である。ジャネの理論がパリからどのようにウィーン、さらにチューリッヒに伝わったのであろうか。そこで、本稿はジャネの「心理分析」がフロイトの精神分析とどう違うのかを論じるものである。

II. ピエール・ジャネの生涯

エレンベルガー (Ellenberger, 1970) を参照して、ジャネの生涯をまとめる。ジャネは1859年パリで生まれ、1947年パリで亡くなり、根っからのパリっ子であった。ジャネが生まれたときはナポレオン三世の絶頂期であったが、1870年の晋仏戦争の敗北で独軍のパリ包囲を経験している。ジャネの思春期・青年期にかけてフランスは急速に復興してフランス植民地帝国が成立した時代であった。ピエールの父ジュール (Jules, 1813-1894) は商人であったが、後に法律関係の本の編集者として生計を立てた。父は先妻を亡くし、ピエールの母ファニー (Fanny, 1836生) は再婚相手である。父の弟ポール (Paul, 1823-1899) は哲学者として有名である。ファニーはピエール、ジュール、マルグリット (Marguerite) の三子を生んだ。父の人柄はとても良い人であったがはにかみ屋で、ジャネ流に言えば「精神衰弱者」であった。母は利発で感受性豊かな、暖かい心の持ち主で、ピエールは母が大好きであった。ピエールを生んだ時母は21歳、父は45歳であった。ピエールの弟ジュール (1861年生) は後に泌尿器科専門医になるが、心理学に興味があり、インターン時代は兄の催眠術の実験を手伝った。ピエールに一番大きな影響を与えたのは、叔父のポールで、ピエールの良きモデルであった。二人の生き方はよく似ており、二人とも少年時代はものおじし、一人でいることが好きであった。

ピエールは初級学校時代、級友と親しくなることが下手で、はにかみ屋の少年であった。思春期の頃、彼はうつ的な時期を経過し数ヶ月学校を休んだことがあり、この時期は信仰をめぐる危機でもあった。しかしうつ状態を乗り越え、哲学を一生の仕事にしようと決心した。1878年大学入学資格試験 (baccalauréat) に合格、1年後高等師範学校 (École Normale Supérieure) の厳しい入学試験に合格した。この学校は秀才が3年間厳しい勉強を課せられる有名な学校で、卒業すれば高等学校 (リセ-lycée) の教授になれた。ジャネは1880年に文学士号を取得後、自然科学の勉強に取り掛かり、1882年科学系の入学者資格を得、さらに哲学教授資格試験に合格した。1882年、シャルコーの論文がアカデミーで朗読され、催眠術は再び公認された。この年ジャネは文部省から高校の哲学教授の辞令を受け、翌年ル・アーヴル (Le Havre) のリセーに転勤した (1889年まで)。ジャネは文学博士号のテーマを見つけようと、余暇を病院の自主研修と精神医学の研究に充てた。やがてル・アーヴル病院で臨床研究を始め、患者の言動を正確に記録し (「万年筆法」と呼ぶ)、これは後の論文『心理学的自動症』の土台になった。1889年学位審査がソルボンヌ (Sorbonne) で行われ合格した。審査員の一人にポール・ジャネがいた。

ジャネは精神病理学の研究のために1889年から医学の勉強を開始した。1890年以来、彼はサルペトリエールのシャルコーの病棟で患者を診察した。ジャネは1893年医学部卒業試験に合格し、その年医学博士論文を提出した。審査委員長はシャルコーで、ジャネは優等で合格した。シャルコーは研究部門の中に実験心理学を加え、ジャネにその実験室を任せた。しかしシャルコーはジャネの学位論文審査の3週間後に急死した。それでもジャネは1893年から1902年の間、サルペトリエールで比較的自由に研究を続けられた。シャルコーの後を継いだレイモン (Raymond) 教授は神経症に興味はなかったが、ジャネの研究を認めた。ジャネは1898年からソルボンヌの実験心理学の講師を務めた。1894年ジャネはマルグリット・デュシェンヌ (Marguerite Duchesne) と結婚し、エレヌ、ファニー、ミシエルの一男二女の子どもをもうけた。

ジャンエの関心は広範囲なもので、脳組織学から実験心理学、犯罪学にわたり、臨床研究の焦点はヒステリーから精神衰弱へと移った。ジャンエは開業もして、個人的に患者の診療も行った。1902年リボー (Ribot) がコレージュ・ドゥ・フランス (Collège de France 国立の特別高等教育機関) の実験心理学講座正教授の地位を去り、その後候補者はジャンエとビネ (Alfred Binet, 1857-1911) であったが、ジャンエが任命された。これ以来、コレージュ・ドゥ・フランスがジャンエの活動の中心になり、1902年から1912年にかけて、「正常人の感情と病的感情」「意識」「ヒステリーと精神衰弱」「心理療法」「心的傾性の心理学」「知覚」「社会的心理傾性」などの講義をした。その講義内容は『強迫観念と精神衰弱』『心理療法』の中に組み込まれた。

1910年サルペトリエール病院長レイモンが亡くなり、後任のデジュリーヌ (Déjerine) はジャンエの研究に反感をもち、シャルコーから神経学を受け継いだババンスキ (Babinski) もジャンエを信用しなかった。ジャンエは実験室とシャルコーの病棟から追い出され、臨床教育を行うことはできなくなったが、ジャンエの名声は海外で高まった。1913年ロンドンで国際医学総会が開催され、ジャンエは精神分析に対する批判、ユングは弁護論を発表した。ジャンエは第一に、神経症が心的外傷に起因することを明らかにし、この原因論にもとづくカタルシスの治療の発見はフロイトよりも自分が先にしたものであると主張した。第二に、フロイトの夢の象徴的解釈と神経症の性的起源説は「形而上学的」(metaphysical) だと批判した。ジャンエは死ぬまで、フロイトは自分に不当な仕打ちをしたという確信を捨てなかったといわれる。

1910年以来、ジャンエは自分の学説を発展させて「心的機能の層構造」という体系の樹立を目指した。ジャンエの労作『心理療法』の刊行は1919年まで延期された。これまで22年間ずっと魅力を感じていたマドレーヌ症例を出発点として心理学論文をまとめて『不安から恍惚へ』を著した (1926年)。1935年ジャンエはコレージュ・ドゥ・フランスから引退したが、個人的には診療を続けた。1940年妻が亡くなり、娘のファニーと暮らした。1942年、教え子のジャン・ドレ (Jean Delay) が精神医学教授兼パリ大学精神科サン＝タンヌ病院長に任ぜられ、1942-43年のドレ教授の講義にジャンエは83歳でありながら一度も欠かさず出席した。1946年オイゲン・ブロイラーの子息マンフレート・ブロイラー (Manfred Bleuler) に招かれ、チューリッヒを訪問している。1947年にジャンエは87歳で世を去った。

表. ジャンエ (J) とフロイト (F) の年譜

西暦	年齢	出来事
1856	F0	F旧チェコ領モラヴィア地方フライベルクで出生
1859	J0	Jパリで出生
1880	J21	J高等師範学校卒業 (文学士)
1882	J23	Jリセーの哲学教授
1885	F29	Fシャルコーのもとに留学 (~1986)
1889	J30	J文学博士号取得、『 <u>心理学的自動症</u> 』刊行
	F33	Fナンシーのリエボーとベルネームを訪問
1893	J34	J医学博士号取得、サルペトリエールで実験心理学研究、シャルコー急死
	F37	F「ヒステリー現象の心的機制について」発表
1895	F39	Fブロイラーと共著『 <u>ヒステリー研究</u> 』刊行
1898	J39	Jソルボンヌの実験心理学講師
1900	F44	F『 <u>夢判断</u> 』刊行

1902	J43	Jコレージュ・ドゥ・フランスの教授（～1935） ユング（27歳）がジャネのもとで冬学期を過ごす（～1903）
1905	F49	F「性欲論三篇」「あるヒステリー患者の分析の断片」発表
1906	F50	Fユングとの文通が始まる
1909	F53	Fユング、フィレンツィと共に渡米し、クラーク大学で講演
1910	J51	J『神経症』刊行、F「精神分析について」刊行
1913	J54	J国際医学総会（ロンドン）でフロイト批判
	F57	Fユング(38歳)と訣別
1916	F60	F『精神分析入門』刊行（～1917）
1923	J64	J『心理学的医学』刊行
1926	J67	J『不安から恍惚へ（マドレーヌ）』刊行
1929	J70	J『人格の心理的発達』刊行
1932	J73	J『被害妄想』刊行
1939	F83	Fロンドンで死去
1947	J87	Jパリで死去

III. 心理学的自動症（1889）

本書はジャネがソルボンヌ大学哲学科に博士論文として提出した大著で、副題に「人間行動の低次の諸形式に関する実験心理学的試論」とある。当時ル・アージュルのリセーで哲学を教えていたジャネが、なぜ「自動症」の研究に取り組んだのであろうか。本書の「序」には、次のように研究の目的、方法、対象者が述べられている。

意思、問題解決、自由などの高次の人間活動の考察は、これまでほとんど哲学者の手に委ねられてきた。しかし人間の高次活動は統一性（unité）という性質があり、単純さからほど遠い。本研究は、もっと単純で基礎的なところから人間の精神活動を捉えようとするところにある。「自動的」という用語は、ひとりでに生ずるといふものと、すぐれて規則的で変化や気まぐれでない決定論（デテルミニスムdéterminisme）に従っているという二つの性質をもった一つの動きが示唆される。自動症的活動は規則的決定論的な活動というだけではなく、機械的でまったく意識の関与しない活動もみなされてきた。哲学者からは人間の精神にそのような自動症的（automatique）なものは認められないとされてきた。哲学者は自動症を認めることは意識を認めないこととつながると考えたが、ジャネは自動症的なものも意識的なものも同時に認められるとし、動きとして外に現れる活動は、内で作動している知性や意識から切り離されるものではないと考える。本書の目的は、人間の活動には自動症的な活動があるだけではなく、それを「心理学的自動症」（automatisme psychologique）と呼ぶことの正当性を提示することである。

研究方法は自然科学的な方法で、観察を通して事実を集めている。「人間の精神状態にはそれなりの一貫性がある」ことを示そうとするとき、一連の連想にも人はそのつど無意識の表象にぶつかるという難題に直面する。精神現象を説明しようとするとき、生理学に依拠すると、心理学の法則を見いだそうとする試みを放棄することになる。実験心理学は精神現象とそれが現れる条件とを変化させることを目指している。

研究対象者は、ヒステリーと呼ばれる女性患者である。この神経病は、彼女たちが引き起こす偶発症状や夢遊病傾向によって心理学の実験研究にとって格好の領域となった。しかし彼女た

ちは極度に変わりやすいために、一時的だけではなく、すべての病相を観察することが必要である。実験の対象者は、ヒステリーないし催眠傾向の強い14人の女性、同じような病気の男性5人、精神病ないしてんかんを患う8人であった。実験で確認できた精神現象の大部分は4人の主要な女性患者である（レオニー45歳、リュシー20歳、ローズ30歳、マリー19歳）。

ジャネは心理学的自動症を二群に分け、第一部で人格全体に及ぶ「全自動症」(automatisme total)を扱い、第二部では人格の一部が人格の意識から切断分離されて、下意識的、自律的に独走し始める「部分自動症」(automatisme partiel)が扱われる。

第一部第1章は「心理現象を個別に切り離して観察する試み」で、全自動症の最も原初的な形態であるカタレプシー（全身硬直症）を呈示する。レオニーは、①誘導した変化を持続、保持し、②実験者の模倣を反復し、③状態が蔓延して全身に広がり（全般化、その表出）、④祈りの姿勢に導くと、恍惚の表情を示す（ある状態と別の状態のつながり）。ジャネはこれらの現象に対して、次のように解釈する。①身体の動きには無数の感覚事象やイメージが随伴し、これらが残存する限り、必ず身体の動きが生み出される。②意識の中に引き起こされた感覚事象やイメージはすべて保持され持続しており、他の心理現象によって払拭されない。③あらゆる感覚や感情は相補って、それらと不可分な動きが出現する。

第2章は「忘却と多彩な心理学的存在の経時的出現」で、カタレプシーほど原初的でない「夢遊病状態」(somnambulisme)を扱う。この状態の本質的特徴は、①夢遊病状態で起こったことはすべて、覚醒時に忘却されている。②先の夢遊病状態で起こった出来事はすべて、次の夢遊病状態では完全に想起される。③夢遊病状態では、覚醒状態で起こった出来事も完全に想起されるが、例外もある。記憶の交代について、ジャネは感覚状態の周期的変化だけではなく、心理現象に与るイメージの周期的変化にも左右されるとし、この種の変化は普段失っているイメージが一時的に再形成されるところからくと仮定する。記憶の変容がそのつど意識の一部をなすイメージの特徴や質によって説明でき、同時に記憶の変容が人格の変容を引き起こすとみる。「感覚がなければ記憶はない、感覚が弱ければ弱いほど記憶も弱い」と言うほどに、保持される記憶は、それを表出しそれを呼び起こす感覚の周囲に統合されて凝集する。記憶が同じようなイメージを思い起こすことができ、それらのイメージが凝集すると、経時的な人格を生み出す。

第3章は「暗示、意識野の狭窄」である。ひとりの人間が今一人の別な人間に影響を及ぼし、その人が意思的な合意という媒介なしに行動する、そのような影響を「暗示」(suggestion)と呼ぶ。暗示現象は、磁気術者によって、人為的な夢遊病状態でその傾向が見いだされることから注目された。ジャネは夢遊病状態と暗示とは別個の心理現象であるという。暗示が夢遊病者に必ず発揮できるわけではない。レオニーやリュシーの場合、第一次夢遊病状態では暗示にかかっても、第二次夢遊病状態に入るにつれて暗示はかかりにくくなる。マリーやローズでは、夢遊病状態から覚醒状態に戻すと暗示にかかりやすい。ジャネは「暗示という言葉は特別な意味を持つ自動症を示すものであり、言語と知覚によって生み出される自動症のことである」という。暗示が発揮するのは、イメージや記憶の自動症が前もって存在しているときである。ジャネはスペンサー(Spencer)のいう「意識野」を用いて、心理状態が単一で「意識野の狭窄」(rétrécissement du champ de la conscience)があればあるほど自動症は活発になるという。意識野の狭窄は直接計測できないが、間接的に感覚麻痺の様態を通して推測できる。感覚麻痺は特別な感覚を取り去っているだけではなく、イメージを通して表象される記憶まで取り去っているからである。

第二部「部分自動症」第1章は「下意識の行動」である。部分カタレプシーでは、意識は侵されていないのに出現する。これが生じるには手や足の感覚麻痺、および術者に対する患者の選択性という二つの条件が必要である。カタレプシーが通常出現するのは感覚のない手足だけであり、

そこに感覚が戻るとカタレプシーは消退する。放心(distraction)状態を利用して暗示をかけると、抵抗なく暗示された幻覚を体験する。この現象はある点では意識と無意識とが結びつき、別の点では分離している。放心状態では意識野は二つの部分に分離し、一つは意識状態を残し、第二の意識は本人に気づかれない「下意識(subconscience)」である。暗示は無意識の部分のカタレプシーを呈する。後催眠暗示を遂行するのは「下意識の心的活動」(acte subconscient)である。これは通常の意識の下にある意識という意味である。この下意識の思考が存続しているからこそ、後催眠暗示を治療に結びつけることができる。

第2章は「感覚麻痺、心理現象の同時的存在」である。感覚麻痺、健忘、運動麻痺といった陰性の心理現象を検討すると、原初的要素の心理学的事象は正常な人間でも無数に存在する。統合機能の特異的な減弱(解離)があると、一つの知覚、一つの個人的意識の中にまとめられない。衰弱した人では、多彩な意識現象が一つないしはそれ以上の群れとなって出現し、不完全なまま同時的に存在し、感覚事象、イメージ、運動までも浮動し、人間の意識の交代、人格の同時的二重化として現れる。夢遊病状態を引き継いで人格を形成している心理現象の体系は、覚醒後も完全に消失するわけではなく、通常の意識の下層で存続し、通常の意識を変容させる。レオニーの場合、夢遊病人格は通常的人格を補っており、感覚麻痺を顕わにしないようにしていた。

第3章は「心理学的統合不全(解離dissociation)の多彩な形態」である。心理学的統合不全(解離)の本質的特徴は、心の中に二群からなる心理現象が形成されることで、一つはもともとの人格からなる一群で、もう一つはもとの人格に気づかれない異常な人格を形成し、もとの人格から解離していく可能性がある。解離した心理事象が自動症的に機能していくのが、心霊現象や憑依現象である。固着観念も意識から解離された自動症性の言葉に由来している。

第4章は「精神力(force morale)とその衰弱」である。自動症は人間の弱さ、心理学的貧困、現実の統合力衰弱の発現であるが、通常の間人は精神力が弱まれば自動症に規定される人となり、精神力が強くなれば人間的な自由に値する人になるであろうという。

本研究の「結論」である。ここで示した新しい心理学的研究の長所は、常に誤りを受け入れるというところにある。哲学の領域では一般的な仮説は誤りを受け入れようとしない。本研究は感情や思惟という現象と、有機体にある運動という現象とが分かちがたく結びついているその完璧な関係を示した。思惟の機能、運動の機能という二つの機能があるのではなく、いつも同じ心的事象が異なった形で表面に現れている。感覚は組織されて全般性情動となり、さらに統一体を形成して人格となる。精神は、外界からの多様な知覚を判断や一般観念に、また芸術的、人間的、科学的概念に統合する。人間の精神には「保存活動」(activité conservatrice)という第二の活動があり、統合を補完し、欠けている要素を補い、初期状態を修復しようとする。この二つの活動性の均衡がくずれるとき、新しい心的事象は古い事象に組み込まれ、かつて存在理由を持っていた結合だけを自動症的に引き出すことになる。この混乱によって、減弱した現実統合力に対して古い自動症が優勢となる。

IV. ジャネの「心理分析」

今日のフランスではジャネの自然科学に即した「実験心理学」は、フロイトの「精神分析」(psychoanalysis)と対比する形で、「心理分析」(analyse psychologique)と称される。ジャネの業績については、村上・荻野(1965)の総説がある。

1. 神経症(1910)

ジャンネの臨床研究はヒステリー (hystérie) から次第に精神衰弱 (psychasthénie) に移り、神経症は基本的にこの二つに分類される。これは二つの大著『神経症と固定観念』(Nérvoses et Idée fixe)、『強迫観念と神経衰弱』(Les Obsession et Psychasthénie) に詳述され、骨子は本書『神経症』(Les Nérvoses)という小さな本にまとめられた。

ジャンネは、多彩な症状に統一性を与え、そのさまざま発現に説明を与えてくれる、基底的症状を「スティグマータ」(stigmata) と呼ぶ。ヒステリーのスティグマータとして、シャルコーは「知覚脱失」をあげたが、批判が多い。ベルネームは「暗示性」(suggetivité) をあげたが、この語をやたらにさまざまな心理現象にあてないほうがよく、規則的、恒常的に示すのはある特殊な神経症である。ヒステリー患者に無関心への傾向、夢想への傾向など「放心性」(distractivité) があり、現実の状況を全く忘れて、おかしなほどの無関心を現したりする。放心性と暗示性はどちらかが他を生み出すものではなく平行して存在し、患者の性格の変わりやすさを引き起こし、症状移動 (transterts) や代理症状を生み出す。

このようにヒステリーのスティグマータには、①暗示性、②放心性、③症状の交替という3つあるが、ジャンネはこれらを「意識野の狭窄」でまとめる。これにヒステリーを理解するために「機能の解離」を加える。心理的諸現象の分離はでたらめに生じるのではなく、体系相互の境界で起こる。機能とは観念のようにいろいろ組み合わせさせたさまざまな心像の体系とみられる。機能の解離は、無言症、健忘、麻痺などを特徴づけるが、解離がみられてもその機能は無疵のまま、記憶は健忘にもかかわらずなお存続している。諸機能の結合において解離が起こるという意味で、ヒステリーはなによりもまず人格性の病である。「意識野の狭窄」と「人格的意識の解離」という二つの観念は相伴っており、症例によってどちらかがより重要とみなされる。

精神衰弱者は、知的機能をみれば強迫観念や衝動が極めて苦痛な懷疑を伴い、言語機能はチックの発作やお喋りの発作がみられたり、昇進や恐れのために言葉が出なくなったりする。四肢の運動機能は無数のチックやび漫性の興奮を生み出すことがあるし、恐怖や苦悶や独特な不能状態によって阻止されてしまうこともある。長期にわたってチック、精神的な興奮や苦悶、さまざまな不完全感情が見いだされるが、とくに患者を苦しめる強迫観念は他の症状よりも遅くなって現れる。精神衰弱者には意識野の狭窄や人格性の解離に相当する症状は見いだされず、本質的な障害は、決断の欠如、意志決定の欠如、信念と注意集中の欠如、現実の状況に相応した適切な感情を覚えることの不能である。ジャンネはこれをまとめて「現実機能 (fonction du réel) の喪失」と名づけ、これを精神衰弱のスティグマータとする。心理的現実感の欠如感があるために、目の前の生き物が死んでいるとか、「非現実感、夢のよう、異様、これまでみたこともない」と表現する。「既視体験」の本質は過去にみたというより、現在の否定にある。

精神衰弱の症候の多くは、疲労、睡眠、情動混乱と関連し、ジャンネは「心的緊張」(tension psychologique) あるいは「心的水準」(niveau mental) で説明する。現実機能には心的緊張が必要で、信念と行為を伴うこの機能は高い緊張現象の一つであり、夢想、運動性ないし臓器性興奮は低い緊張による現象と見なす。心的緊張の降下に依りて、緊張を要する機能が失われ、意志薄弱、不完全感情、フォビアが形成される。不完全感情にしたがって強迫観念が展開され、不完全感情は正確癖、解釈癖、象徴癖を随伴する。強迫観念は心的水準低下の究極的結末である。

2. 心理学的医学 (1923)

ジャンネは、科学的になった心理学が病気の治療に役立つようになったのかという問題意識から『心理学的治療』(1920) という膨大な著書を発表したが、本書は「精神療法の方法と基本理念」をコンパクトにまとめたものである。第一部「精神療法の萌芽」では、多様な治療法の発展をそ

の起源に遡りながら手短かに紹介している。第二部「精神療法の原理」では、心理学的諸現象および有効な治療法がいかなる法則に依拠しているかを研究する。第三部「精神療法の課題」では精神療法が成功するためにはいかなる条件下で適用されるべきかを明らかにする。

第一部第二章「動物磁気説より派生した諸治療」の中に「外傷性の記憶の清算・精神分析」という項目があり、ジャネは以下のようにフロイトの精神分析に言及する。

ジャネが夢遊病状態の研究から導き出した、下意識外傷性記憶の研究が精神分析という多彩な学派を生むことになった。シャルコーが1884年から85年にかけての講義で（この頃フロイトはサルペトリエールに留学している）、外的事件が病気の原因ではなく、この事件が残した記憶、「患者がその事件に対して抱いている考えや固着観念」こそが、重要な役割を果たしていると述べている。この外傷的出来事の記憶が多様な感情の襲を伴って同じ形で持続し、それが直接間接的に病気の症状を決定する。こうした「外傷性記憶」は覚醒中決して表明されず、患者は催眠状態に置かれたときだけ語るができる。ジャネ（1889）は、この意識変容を「解離による下意識」として記述した。こうした経験からジャネは、「ヒステリーの心理療法」として、次の結果を導いた。①外傷性記憶と関係ある一定の症状を呈するとき、患者に人生のいろいろな時期の思い出を述べるように促すことは効果がある。②患者のためらいを感じたなら、夢、夢遊状態、自動書記などによって深く隠された記憶を浮かび上がらせることが必要である。もし隠された記憶がなければ、無理に記憶をひきださない考慮が必要である。

フロイトはこの種の研究に関心をもち、ジャネの使った言葉を変えて、ジャネが「心理分析」と呼んだものを「精神分析」と名づけた。ジャネが意識と四肢内蔵の運動との総体、つまり外傷性記憶を構成してそれに結びついているものの総体を「心理系」と呼んだものに「コンプレックス」と名づけた。ジャネが「意識野の狭窄」と呼んだものを「抑圧」とし、心理学的解離ないし精神的解毒を「カタルシス」と呼んだ。すべからくフロイトは臨床観察や治療過程を改竄した。隠された記憶を探求するための「自由連想法」は夢を語りしめることになっている。この方法で見いだされる外傷性記憶はいつも同じ内容のもの、つまり性的内容をもつ。この種の記憶を精神分析は例外なくどの神経症者にも見しうると確信し、それがフロイトの独創性であった。フロイトが外傷性記憶と下意識の固着観念とを理解した方法は、暗喩的に語られる性の問題に重要性をおくことになった。神経障害を性の面から解釈することが病理学の基礎となり、多様な神経症や早発性痴呆のような精神疾患まで性に起源をもつことになった。この「汎性欲説」は法外に広がり、正常心理、宗教心理学、文学、教育学、美学なども利用されるようになった。精神分析はオーストリアだけでなく、スイス、イギリス、アメリカにも広がり、ちょうど催眠術全盛の折、すべての国に行きわたったあの流れと同じものであろう。

ジャネは精神療法の起源はフランス動物磁気説にあるとし、精神分析も磁気説の特徴であった魔術的かつ心理学的な実践を内包していると述べる。精神療法には別の宗教活動から派生したものがあ、アメリカで起きたクリスチャン・サイエンスも動物磁気説に起源をもつ。

第二部第二章「自動症の利用」である。ヒステリー患者は暗示現象を誇張した形で現す。暗示は、動物磁気者や催眠術師が発見したように、反省作用が衰弱しているようなとき、ある考えを患者の心に吹き込み、それが直接に承認されて低次の衝動に転換させることである。暗示の本質は高次反省作用の代わりに自動症的活動を呼び起こすことだといえよう。催眠暗示から生まれた治療法は、クリスチャン・サイエンスにみられたような無意識的な思考力への依拠ではなく、明確な心理的事実を意識的に利用することが始められており、科学的価値がある。

第二部第三章「経済論の心理学」である。強迫観念、妄想、恐怖症を呈する神経症性障害を「心理的力 (force psychologique) の疲弊」としてみる。ジャネは「力という言葉は行動の可能性

を表現する」として捉え、抑うつ的で行動ができなければ、心理的力は小さく、活動がませば心理的力は大きいとみる。行動恐怖が実際の疲弊に関係があれば、行動形態を変えて不十分な心理的力を患者とともに再組織する必要があり、多くの患者で心理的力を節約させことが必至であろう。社会生活の中で人間は心理的力を出費せねばならず、毎日の人間関係こそ心理的破綻をひき起こしやすい。経済論の心理学からみれば、「外傷性記憶」の清算を目指す精神分析の有効性を説明できるが、外傷的記憶がいつも性的性格をもつとして捉えるところに誤りがある。

第三部は「精神療法の課題」である。精神療法は人間の行動、活動、器官の機能を利用して、それらの活動を変える治療法である。ジャネは『心理学的治療』の中で、3500の神経病者を検討して、暗示療法が採用されなくなった時代にも、価値のあることを示した症例は250例あったという。催眠や暗示療法が医学の歴史の中で重要な役割を果たしたことは十分認められてよい。しかし多くの患者は心理的力の疲弊を呈する精神衰弱者であり、ほとんど一様に心的緊張低下を示すが著しいものではない。その中で外傷性神経症の症例は、外傷性記憶をはっきり診断して清算することである。心的緊張低下の著しい患者は、機能の不全という衰弱者の示す陰性症状がないのが特徴であり、意識低下、怠惰、無為からなり、精神的努力、作業、反省などの高次の心的機能が障害されている。こういう患者は衰弱症と違って、心理的力の減弱が障害を軽くし、逆に心理的力の増大は病状を悪化させるので、心理的力の節約と休息から始めるのがよい。

第三部第二章で「精神療法」をまとめる。精神療法は患者の治療に際して心理学を応用することである。心理的事象および法則が少しずつ正確になるにつれて、心理学的自動症の研究によって催眠暗示は検証不能ではなくなり、心理的力の節約による治療法も生まれた。

3. 症例研究

ジャネは実に多数の症例を観察しており、『心理学的自動症』(1889)には27例、『神経症と固着観念』(1898)には152例、『強迫観念と固着観念』(1903)には236例が記載されている。そのうち『解離の病歴』(邦題)には次の5症例が松本(2011)によって訳出されている。

症例イレヌ23歳女性(1904年報告、『神経症』に掲載)：母親の死の前後の出来事の記憶が喪失(人格から解離されている)、ヒステリー発作時にその出来事(固着観念)が幻覚妄想の状態で見られる(自動症の形で表面化する)。記憶障害は行動の障害も引き起こしていた。

症例ジュスティヌ40歳女性(1894年報告、『ある固着観念の辿った歴史』に掲載)：死体の埋葬に立ち会ったことを契機に、コレラ恐怖(固着観念)に陥り、それがヒステリー性夢遊病状態をきたして幻覚が出現した。ジャネがラポール(感情的交流)を築いて固着観念を構成している要素を分解し、それぞれの要素に催眠暗示をかけて固着観念を修正する。

症例リュシー19歳女性(1886年報告、『心理学的自動症』に掲載)：夢遊病状態にある患者に催眠下で暗示を掛けることで、別人格アドリエヌが呼び出され、この第2人格との自動書記による筆談を通して、下意識に残存する記憶の断片が明らかにされる。リュシーは8ヶ月後に再発、感覚麻痺があったが、アドリエヌには感覚が残っており、ジャネはアドリエヌから感覚を奪うことでリュシーの感覚を取り戻した。

症例アシル33歳男性(1894年報告、『神経症と固着観念』に掲載)：患者は悪魔が憑く幻覚妄想状態にあるほうが、覚醒時よりも激しく記憶を呼び覚ました。その体験の感情面の記憶は下意識に存続し、患者が心身の疲弊状態になると、それが一気に噴出した。悪魔は、患者自身の良心が人格化、変装されたものである(解離機制)。治療は患者の副人格である悪魔と対決する。

症例ナディア28歳女性(1903年報告、『強迫観念と精神衰弱』に掲載)：精神的動揺が「自分の身体を恥じる固着観念」となって患者を制縛し、無食欲症を引き起こした。成熟拒否欲求が強

迫観念となって強迫儀式に結びついていた。

『症例マドレーヌ』(邦題)はジャネ(1926)が長期間観察した症例で、彼女の示す症状の背後にある信仰と宗教感情に注目した。ジャネは1896年、42歳のマドレーヌがサルペトリエールで極端なつま先立ちで歩いている(聖痕者体験)のを見つけて、自分の心理学実験室であるクロード・ベルナル棟に移して以来、22年にわたってこの女性の治療に携わった。ジャネはマドレーヌが神経状態から精神病状態へと移行する中間状態に注目している。症状の推移と状態が詳細に把握され、信仰に対する解釈が研究の中心になる。それは疑惑癖と強迫観念、それにジャネが精神衰弱性妄想と名づけた妄想についての研究である。彼女は神に導かれて「恍惚」状態に入って、自己不全感に悩む人たちの宗教に自己実現を見出す患者であった。恍惚状態はいつも均衡状態(健康に戻る時期)に続いており、疑惑癖と強迫観念で失っていたもとの性格をここで取り戻し、他の人たちに役に立ちたいという思いが再現した。

4. 人格の心理的発達 (1929)

本書はコレージュ・ドゥ・フランスにおけるジャネの講義録で、夢遊病や二重人格の研究から続いている研究テーマである。統合(intégration)とは他のものとは違った、一つの区別された統一を作るということで、人格は統一と区別という観念を含んでいる。しかしこれだけでは不十分で、社会的観点は人格に特有であり、人格は自己を相互に区別して隣人とは違った役割を営む。時間的多様の中にも統一や区別の作用がある。第一部は「身体的人格」を研究する。ここでは意識の問題が扱われ、意識とは行動は秩序づける活動である。第二部はこの講義で中心的な「社会的人格」を扱うが、感情が本源的に重要である。感情(愛憎)とは統制であり、原始的行動を一層完全にする手段である。第三部は「時間的人格」、すなわち時間的観点における人格の形成についてである。ここでは夢遊病や二重人格が取り上げられ、記憶の変化は深刻ではなく、二重人格は根本的には循環病の特殊形態であるという。さらに歴史領域にふれ、独創性を創造するのは伝記的物語である。身体だけをとれば、人は空間的には類似するが、人格は時間を導入することで区別される。

5. 被害妄想 (1932)

ジャネは晩年、社会的対人感情に関心があり、本書は「被害妄想にみられる諸感情」が論じられる。被害妄想に先行して、まだ言語的に表明されず知的加工もなされていない発症初期の体験を「影響感情」(sentiment d'emprise)と名づけ、ジャネは他者が自己に及ぼす影響感情が妄想へと発展していくプロセスを辿っている。

第一部は「影響感情」である。被害妄想と共通する感情として、怯え、妬み、憎しみの感情がある。妄想に発展していく感情である「影響感情」には、被支配感情、強制感情、剥奪感情、浸透感情などがあり、人間の低次機能の心理学的障害と結びついていると考える。

第二部は「社会的客観化外在化」である。臆病や疲労、あるいは空虚感情は心理的エネルギーを消耗させ感情の調整機能を減弱させる。影響感情はこの調整力の急激な減弱と結びついており、「精神弛緩発作」とも呼ぶ。フロイトは被害妄想を同性愛的熱情の抑圧から解釈しているが、抑圧は感情を下意識に押しとどめることで、反転という奇妙な結果を説明していない。社会的振る舞いは人格形成に関与するが、それは私たちの人格だけではなく、隣人の人格を私たちに付与する。人格は私の人格と他者の人格が不断に結びついているという二重性がある。空虚感情は社会的対人関係を乱し、自己帰属性あるいは他者帰属性を減弱する。この空虚感情の客観化外在化は多彩な影響感情の素材を作り出すことになる。

第三部は「影響感情の解釈・試論」である。社会的活動には二重性があり、発意の活動と吹き込まれた活動、与えることと奪うこと、提示することと隠すこと、などの例がある。二つのうちいずれを考えるかで左右され、そこに加わる感情でも左右される。「既視感」を「非現実感」に言い換えることができるように、服従感情も強制感情と言い換えることができる。人格を二つに分裂する二重化感情は影響感情のなかでは普遍的である。人は発達を経るにしたがって、社会的人物を形成し、この社会的人物を自らにイメージできるようになって「自我」(moi)として捉え、これまでの雑多な人物は忘却される。自我形成が順調にいかない場合、患者は自分の中で反対者や神を演じ続けさせることになる。この人物は本来の自分と同じ心理学的レベルに留まっているために、堅固な自我の統一体をつくれず、多数の人物が半永久的に頭の中で思い描かれることになる。

V. 考察

ジャネが1889年に発表した『心理学的自動症』は、無意識を体系的に扱った記念すべき大著である。この年、フロイトは自身の催眠療法を改善すべく、ナンシーのリエボーとベルネームを訪問している。シャルコーが急死した1893年、フロイトは「ヒステリー現象の心的機制について」の講演の中で、ブロイアー (Josef Breuer, 1842-1925) の「催眠浄化法 (カタルシス法)」について紹介し、これは1895年のブロイアーとの共著『ヒステリー研究』の中で予報として収録されている。ブロイアー法は催眠で苦痛な情動を呼び覚まし、その情動に言葉を与えると、除反応がおきてカタルシスとして作用するというものである。この方法はフランスではピュイゼギュール侯爵以降、催眠術師には知られており、ジャネも同じように経験していた。

フロイトは『ヒステリー研究』で、ヒステリーは患者が耐え難い観念を防衛しようとする動機から抑圧することによって発生するとした。抑圧された観念は記憶痕跡として存続し、観念から分離した情動は身体の神経支配に転換される。こうした心的機制を示すヒステリーを「防衛ヒステリー」と呼ぶが、ブロイアーは類催眠状態 (一種の解離状態) を重視していた。注目すべきことは、一つにフロイトは防衛されるものは性的要因にあるとしたこと、もう一つは、催眠がかからない患者に、片手を患者の額に当てて喋らせる「前額法」(注意集中法) を用いたことで、これが「自由連想法」に発展する。同時に患者の抵抗の動機を探る必要がでてきて、患者は苦痛を医者的人格に転移する現象に気づいた (中野, 2011)。しかしフロイトは転移の重要性の認識はまだなかった。ところが、1896年父ヤコブが亡くなり、フロイトは気分が極端に変化したことから、翌年フリース (Wilhelm Fliess, 1858-1928) を相手に自己分析に着手し、その結果生まれたのが「エディプス・コンプレックス」であり、『夢判断』(1900) であった (中野, 2012)。フロイトは『夢判断』の第7章で、無意識が働く心的過程を「第一次過程」、前意識に現れる過程を「第二次過程」と呼ぶが、前者はジャネのいう低次心的機能、後者は高次心的機能の概念を言い換えたものとみることができる。しかしフロイトが、催眠を使用せずに無意識を探求できることを示したことは画期的なことで、アドラー (Alfred Adler, 1870-1937) など、ウィーンのユダヤ人医師たちがフロイトのもとに参集し、グループが形成されていく (中野, 2021)。ジャネにとって、催眠研究は恩師シャルコーが復活させたものであり、簡単に催眠を使った実験心理学をやめるわけにはいかなかった。

時代精神は、催眠療法は前世紀の遺物であり、20世紀にはふさわしくないものに移っていく。フロイトは『性欲論三篇』(1905) を著し、性のタブーに挑戦した。ここで、フロイトは性のもつエネルギーを「リビドー」と称して、「幼児性欲」を唱え、自我の発達にも関与するとした。ジャ

ネが導入したエネルギー概念「心理的力」は、行動を促すものであり、性的意味合いはないが、心的緊張はこの力の供給によって支えられる。ところが、フロイトは症例ドラ（「あるヒステリー患者の分析の断片」, 1905）の治療が中断したことから、夢を解釈しただけでは治療にならないことに気づかされる（中野, 2013a）。ここで現在と過去の愛情生活を結ぶ強烈な現象である「転移」の意味を痛感させられることになった。これは精神分析技法上の一大発見であり、『精神分析入門』（1916-1917）の頃に技法論が完成する。フロイトはこの入門の中で「被暗示性は感情転移に他ならない、これはリビドー活動に依存する」「精神分析療法が催眠を放棄したのは、暗示を感情転移という形で再発見するために他ならなかった」という（中野, 2014a）。そうすると、精神分析療法でいう「解釈」は「後催眠暗示」を言い換えたとみることができる。

こうしてみると、精神分析の概念は性欲説を除けば、催眠研究から多くを導入していることがわかる。ジャネ(1923)はフロイトが自分の理論を改竄したと非難したが、これは不当であろうか。フロイトはアメリカのクラーク大学で「精神分析について」(1910) 講演し、精神分析の始まりはブロイアーの方法にあると述べたが、「精神分析運動史」(1914) では、自分が催眠術を捨てて自由連想法を導入することによって精神分析が始まったと変えて、ブロイアーの業績を否定した（中野, 2011）。フロイトはフリースを相手に自己分析を行ったが、フリースは耳鼻科医でありながら、両性具有性などさまざまな性理論のアイデアを持っていた。フロイトはブロイアーとフリースのアイデアを独り占めにしており、二人と訣別した。

ユングは1906年フロイトに接近したが、フロイトは、フリースとの間で生じた「外傷性知覚過敏症」が再発することをユングに伝えている（中野, 2022）。ユングも性的なりビドー概念を受け入れることができず1913年フロイトと訣別した。ユングはジャネのもとに留学経験があり（1902年）、彼の「分析心理学」は意識と無意識の相補性が特徴である。これはジャネ(1889)が「夢遊病人格は通常的人格を補っている」「人間の精神には保存活動があり、統合を補完し、欠けているところを補う」という考えとつながる。この考えはユングの夢分析にも受けつがれ、フロイトの「夢は願望充足である」という解釈とは異なり、夢は意識を補償するとみる。ユングはジャネの神経症分類も引き継ぎ、リビドーを生命的エネルギーとして、ヒステリーを外向性格、精神衰弱を内向性格とした。

以上のように、ジャネの心理分析は、フロイトの精神分析には改変されて、ユングの分析心理学にはそのままの形で取り入れられたとみることができるであろう。ジャネとフロイトのエネルギー論を比較すると、フロイトは性的なエネルギーを想定したことによって、患者が治療者に向ける「転移」感情を発見することになった。その結果、フロイトは幼児期の対人関係を重視するが、ジャネの症例研究にはそれが見当たらない。ジャネは行動観察にもとづく客観的な心理学を志向しており、人間の行動は動物的行動が階層的秩序をもって発達してきたと考える（村上・荻野, 1965）。

VI. おわりに

ジャネとフロイト両者の研究者としての態度は対照的である。フロイトの研究は神経生理学から始まり心理学に移行したが、晩年は「死の本能」を唱えるなど、ますます思弁的になった（中野, 2014b）。フロイトは功名心が強く、ジャネに会うことはなかった。その理由について、ジョーンズ (Jones, 1961) の『フロイトの生涯』によると、フロイトは「ジャネが精神分析学及び自分に対して不当な振る舞いをし、決してそれを改めなかったからである。シャルコーの時代にジャネに会ったこともない」という。他方、ジャネは哲学から医学に移り、催眠を用いて実験心理学

を研究した。この際、ジャネはクロード・ベルナール (Claude Bernard, 1813-1878) の理念を信条とした。ベルナール (1865) は「絶対的デテルミニズム」を提唱したが、これは「生物体においても無生物と同様に、すべての現象の存在条件は絶対的に決定されている」というものである。生物的現象が気まぐれで手に負えなくても、これはわれわれが現象の発生条件を知らないからである。だからジャネは催眠を放棄せずに実験と観察を繰り返した。

精神分析はフロイトの死後、ひとえに「転移」の発見によって、対象関係論、対人関係論、自己心理学などの学派を生んだ。バリント (Balint) の言葉を借りれば、欲動中心の「一人心理学」(one-person psychology) から、関係性重視の「二人心理学」(two-person psychology) へと発展した (中野, 2016)。性の問題は突きつめれば感情の問題であり、対象関係論のビオン (Bion) は、精神分析とは情動体験を生む他者との関係を扱うことだという (中野, 2018)。対人関係論のサリヴァン (Sullivan) は、情動のダイナミズムを展開した (中野, 2008)。土居は「甘え」の感情を鍵概念として日本人の対象関係を探求した (中野, 2013b)。自己心理学のコフート (Kohut) は、強烈な自己愛体験は対象と関わっているとして自己対象を明らかにした (中野, 2013c)。こうしてみると、ジャネが晩年に関心をもった「人格と感情」は、今日もっと注目してよい研究であろう。

文献

- 1) Bernard, C.(1865). *Introduction à L'Étude de la Médecine Expérimentale*. 三浦岱栄 (訳) (1938). 実験医学序説. 岩波書店.
- 2) Ellenberger, H.,(1970). *The Discovery of the Unconscious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*. New York: Basic Books. 木村敏・中井久夫監訳(1980). 無意識の発見 力動的精神医学発達史(上・下). 弘文堂.
- 3) Freud, S. (1893-95). *Studies on Hysteria*. Standard Edition, Vol.2. trans. Strachey, J., London: Hogarth Press, 1955. 懸田克躬・小此木啓吾訳(1974). ヒステリー研究. フロイト著作集7. 人文書院
- 4) Freud, S. (1900). *The Interpretation of Dreams*. Standard Edition, Vol.4, 5. trans. Strachey, J., London: Hogarth Press, 1953. 高橋義孝訳(1968). 夢判断. フロイト著作集2. 人文書院.
- 5) Freud, S. (1905). *Three Essays on the Theory of Sexuality*. Standard Edition, Vol.7. trans. Strachey, J., London: Hogarth Press, pp125-254, 1953. 懸田克躬・高橋義孝他訳(1969). 性欲論三篇. フロイト著作集5. 人文書院, pp7-94.
- 6) Janet, P.(1889). *L'automatisme psychologique: Eessai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*. Paris: Alcan. 松本雅彦 (訳) (2013). 心理学的自動症—人間行動の低次の諸形式に関する実験心理学的試論. みすず書房.
- 7) Janet, P. (1910). *Les Névroses*. Ernest Flammarion, Éditeur, Paris. 高橋徹 (訳) (1974). 神経症. 医学書院.
- 8) Janet, P. (1923). *La Médecine Psychologique*. Ernest Flammarion, Éditeur, Paris. 松本雅彦 (訳) (1981). 心理学的医学. みすず書房.
- 9) Janet, P. (1886-1904). *Cinq Observations Qui Présentent La "DISSOCIATION"*. 松本雅彦 (訳) (2011). 解離の病歴. みすず書房.
- 10) Janet, P. (1926). *Un délire religieux chez une extatique*. Fekix Alcan, Paris. 松本雅彦 (訳) (2007). 症例マドレーヌ—苦悶から恍惚へ. みすず書房.
- 11) Janet, P. (1929). *L'évolution psychologique de la personnalité*. 関 計夫 (訳) (1955). 人格の心理的発達. 慶応通信.
- 12) Janet, P. (1932). *Les sentiments le délire de persécution*. Journal de Psychologie, vol.29. 松本雅彦 (訳) (1981). 被害妄想. みすず書房.
- 13) Jones, E. (1961). *The Life and Work of Sigmund Freud*. Basic Books. 竹友安彦・藤井治彦 (訳) (1969). フロイトの生涯. 紀伊国屋書店.
- 14) 村上 仁・荻野恒一(1965). ジャネ. 井村・懸田・島崎・村上 (責任編集). 異常心理学講座 第10巻. 精神病理学4. みすず書房, pp.365-425.

- 15) 中野明德(2008). H.S.サリヴァンの精神障害論ー対人関係のダイナミズム. 福島大学心理臨床研究, 3, 1-8.
- 16) 中野明德(2011). S.フロイトのヒステリー論ー心的外傷の発見. 福島大学総合教育研究センター紀要, 10, 15-24.
- 17) 中野明德(2012). S.フロイトの夢判断ー自己分析が生み出したもの. 福島大学総合教育研究センター紀要, 12, 1-10.
- 18) 中野明德(2013a). S.フロイトの性欲論ー幼児性欲と転移の発見. 福島大学総合教育研究センター紀要, 14, 23-32.
- 19) 中野明德(2013b). 土居健郎の「甘え」理論ー日本語による対象関係の創出. 福島大学心理臨床研究, 8, 1-12.
- 20) 中野明德(2013c). H.コフートの自己愛論ー自己心理学への展開. 福島大学総合教育研究センター紀要, 15, 25-34.
- 21) 中野明德(2014a). S.フロイトの精神分析技法論ー暗示療法を超えて. 福島大学総合教育研究センター紀要, 16, 9-18.
- 22) 中野明德(2014b). S.フロイトの自我・本能論ーメタ心理学の展開. 福島大学総合教育研究センター紀要, 17, 39-48.
- 23) 中野明德 (2016). マイケル・バリントの「一次愛」論ー土居健郎の「甘え」理論と比較して. 別府大学大学院紀要, 18, 21-38.
- 24) 中野明德 (2018). W・R・ビオンの変形理論と精神分析. 別府大学大学院紀要, 20, 21-42.
- 25) 中野明德 (2021). アンナ・フロイトの児童分析と自我心理学ー父フロイトから受け継いだもの. 別府大学大学院紀要, 23, 17-36.
- 26) 中野明德 (2022). なぜフロイトとユングは訣別したのかー二人の往復書簡の分析. 別府大学大学院紀要, 24, 17-36.

