論　文

「無意識」の歴史的現象学
― 科学史におけるフロイトのパラダイム・シフト ―

森　谷　寛　之
（京都コラージュ療法研究所・京都文教大学名誉教授）

はじめに

「歴史的現象学」という耳慣れない言葉は、筆者が偶然に手に入れたヴァン・デン・ベルクの『現象学の発見－歴史的現象学からの展望』（1988）に由来する。

この本は、2010年春、京都文教大学の同僚で精神科医平田俊明講師が退職される際に、「興味のある人は誰でも自由に」として残された書籍群の中にあった。筆者はかねて関心を持ちながらも、多忙を理由に十分な調査もしなかったことをこの本に見つけた。「人体解剖」である。解剖はいつ、誰が、なぜ始めたのか。

「第Ⅱ部　歴史的現象学　第5章　西洋解剖学の発展―13～16世紀、人体の構造の変化」に、人類最初の解剖のいきさつが紹介されていた。ただ単に言葉ではなく、その当時の絵画をもとに「現象学的に」記述されていた。筆者はこれに大いに触発された。最初にタブーに挑戦した人は、如何に衝撃を受けたのかを絵（図B-1）を通して知ることができた。

ヴァン・デン・ベルクは、現象学の原理は「その時代や人びとの世界を理解しようとすること」、「歴史的現象学の課題は、なにゆえにそれらが存在するに至ったかを理解すること。どんなしかたで解剖が存在するにいたったかである」と述べている。しかし、「歴史的現象学」という言葉は、本書以外では寡聞にして知らない。日本ではこの言葉は普及しなかったようである。本当にこの言葉がふさわしいかどうかについては、今後の検討課題としてここでは触れない。ひとまずヴァン・デン・ベルクに敬意を表して「歴史的現象学」という言葉を使わせていただく。

筆者は日々の心理臨床活動で、夢、箱庭、描画（「九分割統合絵画法」など）（森谷 1995）、さらにコラージュ（森谷　2012）などの視覚的作品から制作者の心の有り様を理解しようとしてきた。これは現象学的接近法とほぼ同じもと考え、何の違和感もなく受け入れることができた。

しかし、筆者の本当の関心事は別のところにあった。「心の解剖学」である。それは1306年の人体解剖よりも、はるかに遅れ19世紀末を待たねばならなかった。なぜ、500年以上も遅れたのかは、研究すべき課題である（森谷　2018）。

「心の解剖」とはフロイトによる「精神分析」を指している。すなわち、心の内臓（「無意識」）の発見である。ところが、これは人体解剖時の発見とはまったく様子が異なる。内臓器官とは異なり、実体がなく目に見えないために、1世紀以上も経過する今日に至るまで、社会はこれを理解し受け入れることが困難であった。

臨床心理学担当の教員として一番苦労することは学生に「無意識」をどう教えるかである。そこでヴァン・デン・ベルクのように視覚的に説明できないかと考えた。そこで本論文を「無

意識の歴史的現象学」と命名した。

科学史は人類の知的発展の歴史であり、とても重要な分野で多数の出版書がある。しかし、これらの科学史において心理学、とりわけ臨床心理学は見当たらない。心理学史に関する著作はあるが、それらは主に実験心理学に偏っている。また、心理学を物理学、化学、医学の中に位置づける著書が見当たらない。筆者が思うに、科学史家が心理学、とりわけ、無意識の心理学を深く学ぶことが困難であるためであろう。

筆者はたまたま工学研究科大学院まで「化学、量子論」を学び（吉川 2017）、その後、心理臨床家として夢分析・芸術療法の実践を積んで来た。そこで物理学、解剖学、化学、生物学などの諸科学のパラダイムとフロイトのパラダイムを何とか対比させることができた。

方法

資料として以下の絵画作品を選択した。何を選ぶかについては、思いつきではなく時間をかけ入念に選んだ。基準は、その分野のパラダイムの本質が適切に表現されているかどうかである。

A　催眠から無意識の発見（精神分析）

フロイトが精神分析を発見するまでを視覚的に理解するために、以下の 3 図を選んだ。

図 A-1「メスメルの動物磁気」（18 世紀後半）

図 A-2「シャルコーの臨床講義図」（19 世紀後半）

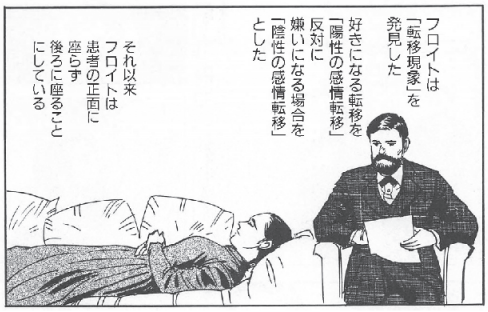


図 A-3「フロイトの精神分析場面（カウチ）」（19 世紀末）（福島・石田　1999）

図 A-1 は、メスメルの動物磁気による治療状況を示す 1780 年代の版画である（米国委託図書館；ベセスダ）。

図 A-2 はアンドレ・ブルイエの油絵で、シャルコーが医学生を前に、患者を催眠暗示でヒステリー症状を引き起こす臨床講義の描写である（Ellenberger,H.F. 1970）。

図 A-3 は寝椅子（カウチ）に横たわる患者をフロイトが精神分析をしている。フロイトの面接室は写真で広く紹介されている。しかし、それは室内風景だけでフロイトも患者も登場しないので、実際に何が行われていたのかは読者には理解できない。そこでアニメの力を借りることにした。このアニメにはフロイトと患者の関係、自由連想法の様子が見事に再現されている。これを以後「カウチ図」と呼び、考察の中心に

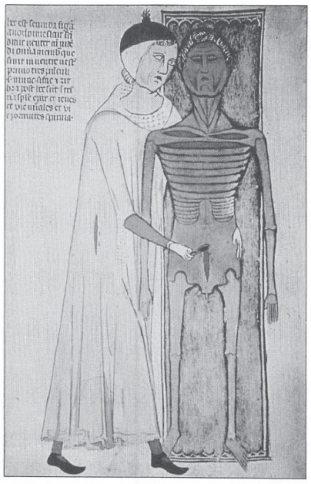
置く。

次に自然科学史上に位置づけるために、近代医学と物理学を取り上げる。（化学は割愛。）

B　タブーへの挑戦ー解剖から近代医学へ

人類最初の解剖から、近代医学に至る過程を象徴する3つの絵画を選んだ。

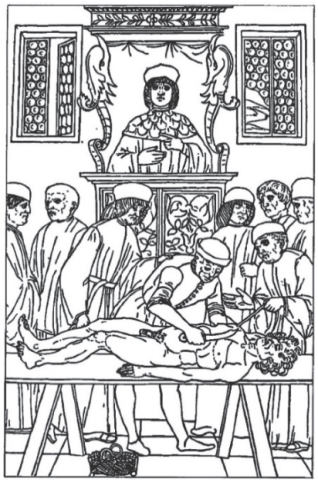
図B-1は「人類最初の解剖風景」(14世紀半ば)でヴァン・デン・ベルクが紹介しているものである。



図B-1「人類最初の解剖」（14世紀半ば）

図B-2は、15世紀末（1490年頃）の解剖学講義風景である。

橋本（2016）によると、中世のボローニャ大学で臨床医学と解剖学を教えたモンディーノ・デ・ルッツイ（1270年頃-1326）は1315年に初めて医学生を相手に『人体解剖学』という教科書を著した。大学医学部の解剖学の教科書としてその後数世紀にわたり使用された。図B-2は同書が15世紀末に印刷出版された際に挿入された図である。（グーテンベルクの活版印刷が出てくるのは1450年頃である。）



図B-2「中世の解剖学講義」（1490年頃）（坂井2008）

図B-3は、レンブラント作の有名な絵画「チュルプ博士の解剖学講義」（1632）（ハーグ、マウリッツハイス美術館蔵）

図B-3「チュルプ博士の解剖学講義」（1632）

C　天体観測ー近代科学（物理学）のはじまり

ガリレオは近代科学の創始者と言われている。近代科学のはじまりを象徴する図として、1609年のガリレオの月観測図を選んだ。ガリレオはその頃に発明された望遠鏡を改良し、それを月に向けた。そこで驚くべき発見をした（Galileo,G. 1610）。

以上は自然科学のパラダイムを取り上げたが、それと比較対照するために伝統的な人文科学の代表として教育と宗教を取り上げた。

図 C　天体観測とそれを記録するガリレオ（1906）
（Sugget 1981）

D　道を説き、人を教え導く教育・哲学・倫理の象徴

教育を象徴する図として孔子像（前 551 － 479）を選んだ。湯島聖堂は、17 世紀末に創建され、およそ 100 年後（1797）に江戸幕府直轄学校「昌平坂学問所（通称『昌平校』）」となり、明治になっても学問所としての伝統を受け継ぎ、近代教育発祥の地となった。孔子像はその象徴として祀られている。

図 D「孔子像」
（東京、湯島聖堂 2000 年頃、筆者撮影）

E　内面への道－明恵上人の瞑想

宗教的パラダイムを表す図として瞑想を選んだ。人類は太古より自分の心と向き合う方法を開発してきた。瞑想はその代表的なもので、宗派に問わず、普遍的な方法である。キリスト教の「懺悔、告解」との比較対照も意味あるが、ここでは割愛する。

図 E「明恵上人樹上坐禅図」（高台寺蔵）

明恵（688 － 763）が山中の松林の樹上でひとり坐禅を組み瞑想に耽っている。弟子の恵日房成忍が筆写したものといわれる。

結果
フロイトのパラダイムと比較対照

上述の絵画作品を比較対照し、現象学的に観察すると以下のような結果が見られた。

①　催眠から無意識の発見（精神分析）へ

図 A-1 は多くの貴族たちがいる。場所は病院や病室ではなく、貴族の館、サロンである。部屋の中央にあるのが磁気桶である。この中には

メスメルら磁気術師が持っている磁力が水に移され、貯えられている。桶には水中につながる鉄棒があり、それにひとが触れると水から鉄を伝って磁気が身体に流れ出し、発作を引き起こす。図の左下隅は発作を起こした女性とそれに対応する磁気術師が描かれている。

この図には多数の人物が描かれているが、誰も主人公ではない。中心は人物ではなく物体（磁気桶、さらに磁化された水）であることが注目される。当時は、自然科学が非常な勢いで発展している時代にあたる。17 世紀の物理学誕生に 150 年ほど遅れ、ラボアジェはこの時代に錬金術から近代化学を創始した。理性万能の啓蒙主義の時代で、唯物論が支配していた。心理学はまだ存在していない。物理的流体が発作を引き起こし、患者に治癒をもたらすと考えられていた。

しかし、注意深く眺めれば、対人関係の重要性が少し示唆されているようである。左下隅の発作を起こし意識を失った婦人と、その右に男性が描かれている。婦人を注視し、手を差し伸べる男性。この二人だけはかなり接近している。それ以外の人物は、磁気桶にしか関心がなく、人間同士のかかわりが描かれていない。また、左下隅の二人に対しても、他の大勢のひとはまったく無関心な状態である。すなわち、そこには対話がない。対人関係の重要性はこの時代には認識されていない（無意識である）。

図 A-2 はシャルコーの臨床講義場面である。動物磁気は 1784 年にフランス科学アカデミーによって存在を否定された。しかし、1882 年、シャルコーが科学アカデミーに磁気術を公式に認めさせた。この図の中心は磁気桶ではなく、シャルコーという人格に置き換わった。シャルコーが強力な磁力を発揮し、人びとはその影響下にあるが、誰もそれに気づいていない。

シャルコーは暗示によって＜ヒステリー症状を作り出す＞ことができることを、左側に座っている医学生たちに見せた。図 A-1 では、誰も磁気術師には注目していない。それに対して、図 A-2 では、シャルコーの偉大さを目の当たりにし、驚嘆しつつ見つめる医学生たちが描かれている。

表 1　動物磁気術と催眠術

メスメル（動物磁気）	シャルコー（催眠術）
・場所は貴族のサロン室	・病院の講義室
・多くの参加者は一般人（貴族）	・医学生と医療関係者（作家も）の人たち
・中心は磁気桶。そこから磁力が流出	・中心はシャルコー。強烈な影響力
・磁気で発作を起こす婦人	・暗示で発作を起こすヒステリー婦人患者
・物理的力（磁石、磁気）の影響	・催眠暗示による
・人びとは発作の婦人と磁気術師に無関心	・医学生は患者とシャルコーに釘付け

フロイトは、1885 年、シャルコーのもとに留学し、この絵の医学生と同じような強い印象を受けた。フロイトはこの臨床講義の絵を大事にして、そのリトグラフを自分の分析室にも掲げていた。ウィーンに戻り、シャルコーの催眠術の追試を行う。しかし、催眠術の限界を悟り、催眠の代わりにカウチでの自由連想法を基本に精神分析を確立する。

フロイトがシャルコーの方法から、どのように変えたのか、筆者はそのいきさつを一覧表（表 2　催眠から精神分析へ　森谷 2018）にした。

図 A-2 と図 A-3 を現象学的に比較対照する（表 3）。

表 2　睡眠から自由連想法へ（森谷寛之　2018　臨床心理学への招待　サイエンス社）

心の状態	催眠状態（無意識）		覚醒状態（意識）	
方法	1．催眠暗示（シャルコー）	2.催眠浄化法（ブロイアー）	3.前額法（ベルネーム）（フロイト）	4.自由連想法（フロイト）
治療者の態度	主導権を持つ（命令）暗示で症状をつくり出す	主導権を持つ（質問する）話すことで症状を消す，治す	主導権を持つ（話すように強制する）	患者に主導権を委ねる。じっと聞き耳を立てる。観察し，分析し，伝える。患者との関係重視
患者の態度	術者の言いなりになる。	質問に答えて話す（強制されて知らずに話す）。	強制されて仕方なく，いやいや話す。	自発的に話す。話すことに抵抗する。

表 3　シャルコー（催眠術）からフロイト（精神分析）へ

シャルコー	フロイト
・病院の大きな講義室内	・プライバシーの守られた個室
・大勢の医学生たちが見ている	・患者と分析家の二人きり
・場はシャルコーが強烈に支配	・場の中心は寝椅子に静かに横たわる患者
・患者は今にも倒れそう	・患者は安心し寝椅子に身を預ける
・患者は無防備で多数の眼にさらされる	・分析家は患者を見る時にも繊細に配慮する
・患者は失神し意識がない	・患者は閉眼しているが正常な覚醒意識を保つ
・医師と患者の関係に無頓着	・分析家と患者の関係がもっとも重要
・患者を守ろうという意識が乏しい	・患者を守ることが第一の義務と考える
・医師は権威的で堂々と語る	・分析家は患者のそばで控え目で「傾聴」
・患者は医師の指示通りになる	・患者は主体的に振る舞う
・医師たちの視線は特定の対象へ	・分析家特有の視線／平等に漂う視線
・医師は外的な対象に視線・注意を向ける	・分析家の視線は複雑、内界と外界の両方向
・患者の意見は重視されない	・患者の話がすべて。きわめて精密に記録
・患者に外部から観念（暗示）を＜入れる＞	・患者内部の観念（トラウマ）を＜引き出す＞

②　近代医学（解剖学）と精神分析

ヴァン・デン・ベルク（1988）によると、1306 年、ローマ法王の暗黙の承認を得て、イタリアのモンディーノ・デ・ルッツィ（1270 頃 -1326）が初めて人体を解剖した。しかし、解剖の体験は、言葉だけで解剖図はなかった。10 年後にはじめて活字にされて出版された。解剖学の最初の挿絵の入った本は、最初の解剖から半世紀後、1350 年代末にモンディーノの弟子ヴィジェバノによって解剖図（図 B-1）が出された。左が医師のヴィジェバノ、右側が死んだ人。

ヴァン・デン・ベルクは、この図に対して「彼は解剖ができないことを示している」という。

なぜなら、「下腹部にナイフが入っている。彼の目に注目。彼の視線は自分の持っているナイフのところには至っていない。そのかわりに、死体の目を見ている。『許して下さい』といわんばかり。この医師は死体に対して生きた人間と同様の関係を持っていた。昔の古い医師たちが近代医学へと一歩踏み入れること。その境界線を一歩越えることは、かなり難しいことだったということがこの絵からわかる。」

人類最初に解剖をした人は、今日の私たちの感覚とはまったく違う。生死の区別が明確ではなく、死体にもまなざしがあると考えていた。死体からのまなざしを気にすることなく、自由勝手にメスを入れ、なお平静で、客観的、正確に観察することが近代人の特徴であると言えるだろう。このことは言葉だけで説明されても理解できないであろう。

図 B-2 のモンディーノは解剖台から遠く離れた講壇に腰掛けて書物を開き、解剖を行う助手に指示を与えている。中世の大学の解剖学実習では、解剖を指示する教授はもっぱらガレノス（129-216）の医学書に書かれた内容を解説し、助手は教授の指示に従い、人体の指示された箇所を切開する。

図 B-2 の人びとの視線に注目すると、教授も医学生も誰も死体を見ていない。この時代もなお、死体を見ることに強い抵抗があったことが分かる。ひとり助手（おそらく非医師）だけが死体の方向へ何とかあいまいな視線を向けている。この人が後の外科医に成長する。

ルネサンス期にはいっても医学だけがなお頑固な保守主義が続いていた。これを打ち破ったのが若い医学生ヴェサリウス（1514-1564）である。

1531 年、17 歳　パリ大学医学部入学。この当時でも図 B-2 のように、教授は長い杖で死体を差し示し、ガレノスの解剖書を大声で読みあげる。学生たちには死体に触れることとされ許されなかった。ヴェサリウスは死体を研究した。当時のフランスではまだ人体解剖は禁止されていた。そのために彼は墓を掘って骨を探し、死刑場に出かけてころがっている死体を解剖した。

1543 年、28 歳　精巧な版画入りの解剖学の教科書を出版。これが近代解剖学の基礎となる。しかし、教科書は保守的な医学者たちからひどい攻撃を受けた。

図 B-3 はレンブラントの「トゥルプ博士の解剖学講義」（1632）である。レンブラントは近代医学の成立をきちんと視覚化している。ヴェサリウスの死後、半世紀以上、最初の解剖から 300 年以上が経っている。ヴェサリウス以前と以後では医師の態度がまったく変わったことが分かる。

図 B-2 と比較すると、医師は講壇から死体のすぐそばに来て、死体に直接手で触れている。みんな（医学生）は身を乗り出し、博士の解説に驚き、真剣なまなざしで死体をしっかりと見ている。ガレノスの古い教科書からではなく、目前の死体自体から学ぼうとしている。死体に対する同情心や憐れみの態度（図 B-1）がなくなっている。客体となった死体には、もう怖れることなく自由に観察できる。

解剖学が日本に届くには、またさらに時間がかかっている。日本の最初の人体解剖は、1754 年京都の医師山脇東洋（1705-1817）によって京都六角で死罪遺体の解剖が行われた。海外からの解剖図表が杉田玄白らによって『解体新書』として翻訳されたのは、1774 年のことである。

しかし、本論のテーマは人体解剖ではなく、「心の内部」である。心の内部を見ることは、人体以上にタブー視されてきた。そのタブーを克服することが如何に困難かは解剖学の歴史が教えてくれる。19 世紀末からフロイトの精神

分析が始まり、今は 1 世紀以上が経過した。本来見たくない心の内部をしっかりと見ることができるまで、どれほどの時間が必要であろうか。

図 B-3 と図 A-3 を比較対照する（表 4）。

表 4 「トゥルプ博士の解剖学講義」（1632）とフロイトのカウチ

トゥルプ博士（外科医）	フロイト（心理臨床家）
・人体解剖はかつてタブー	・「心的生活の内的しくみを知る」ことはタブー
・内科医→外科医誕生	・フロイトはかつて医師→分析家（心理臨床家）誕生へ
・解剖図作成	・心の解剖図作成（「心の構造モデル」1923）
・死体、博士、複数の医学生が存在	・患者と分析家だけの閉じた空間
・死んだ物としての身体	・心身がともに生きて活動している人間
・右手にメスなどの道具	・右手にペン。言葉がメス
・死体に同情、あわれみはない	・患者へ受容的、共感的理解、かつ冷静な観察
・死体が先生、観察し学ぶ医師・生徒	・患者が先生、その話を傾聴し、深く学ぶ
・解剖経験が医学の発展になる	・患者に傾聴したことが新たな人間理解になる
・博士は専門の何もかも知っている	・患者個人の心は分からない。聴くと分かる
・博士は身体に直接触れる	・身体的接触はしない
・死体は医師によって開かれる	・患者は抵抗しつつ自分自身で心の内部を開く
・博士は死体を一方的に観察する	・分析家は患者を観察するが患者からも観察される
・死体は解剖台にある	・患者はカウチの上。カウチは手術台に相当する。
・博士・医学生の視線は解剖体を注視	・平等に漂う注意（患者の心身と自分の心身に注視）
・博士は威厳があり堂々とした態度	・分析家は患者と協同する。水平的関係
・医師として解剖、診断、手術、投薬	・分析家は医師ではない。心理臨床家である。

③　ガリレオの望遠鏡とフロイトのカウチ

16 世紀当時、古代のアリストテレスの教えのまま、月は鏡のようだと考えられていた。しかし、ガリレオは望遠鏡で見ると影があり鏡とはまるで違い、驚愕した。これを教訓にして、実際に自分の目で確かめ、たくみな実験を考案し、事実を吟味することの重要性を知る。

重い物と軽い物を別々に落下させ、その結果を調べ記録する。しかし、落下速度が速すぎて測定できない。当時は正確な時計もなかった。そこで斜面を利用し、落下速度を遅くして観察する工夫をした。また、重い物と軽い物を別々に落とすのではなく、2 つを紐でつないで落とすと、別々よりも速くなるか、遅くなるかなど思考実験を行った。また、観察事実を集め数学的に処理をした。直接には見えないことも実験と推論を組み合わすことによって明らかにしていった。

ガリレオは振り子の等時性を脈拍で測定し発見する。それが振り子時計の原理になる。その原理から、より精密な時間測定が可能となった。実験をもとに新しい装置も開発され、ますます新しい世界が開けていく。

地動説も、普通の感覚では受け入れることができない。長い間、太陽は東から出て西に沈むと考えるのが常識であった。それを観察、実験、推論で覆していく。そのために、当時の世界観に違反し、不幸にも宗教裁判にかけられた。しかし、ガリレオはこれらの業績によって近代科学の創始者と呼ばれている。

ガリレオとフロイトの絵では、どちらもペンを持ち記録している。観察・記録の重視が共通である。実際には、フロイトは面接時には記録しなかった。

表5　近代科学と精神分析

ガリレオ	フロイト
・望遠鏡に新しい工夫をし観測	・顕微鏡で細胞組織検査、新しい手法を工夫した経験
・視線の方向は月、宇宙、外的世界へ	・視線はもっとも身近な心の中へ
・望遠鏡を通して月を見る	・患者の言葉、態度を通して心の中を見る
・右手にペン（記録重視）	・右手にメスではなくペン（記録重視）
・事実を直視し、記録する	・患者の言葉、態度などをしっかりと記録する
・天動説から地動説へコペルニクス的転回	・意識中心から無意識中心へコペルニクス的転回
・まなざしは特定部分に注意集中、狭い視野	・独特のまなざし／平等に漂う注意、広い視野
・観測手段を開発（望遠鏡、斜面など）	・観測手段としてカウチ、自由連想法・夢など
・直接対象を観察しようとしている。	・患者からの報告に依存、間接的観察
・数学の言葉を活用	・数学、物理学、神話、哲学などすべて活用
・帰納法、演繹法を採用	・事例研究に帰納法、演繹法を活用
・地動説によって宗教裁判を受ける	・無意識、性学説などで誤解・批判される

以上は自然や物体としての身体などのとの関係を取りあげて来たが、次に生きた人間とのかかわりを基礎に置く人文科学から教育と宗教について見て行きたい。

④　教育・哲学・倫理―孔子とフロイト

『精神分析入門』はフロイトの講義録であり、学生の前で教師として振る舞っている。教育はフロイトにとっても重要であった。患者の前でも必要な時には、傾聴ではなく教師として教えている。それ故に、フロイトは教育を重視している。

フロイトの『入門』での講義ぶりを見ると、孔子とはかなり違う。伝統的教育では、教師は正しい道を知っている。それをどう学生に説得し、伝えるかにある。フロイトはまず「みなさん…」と呼びかけて、学生の心の中を見据え、学生の内面（無意識）に向けて対話しながら、講義をしている。フロイトは孔子とは違い、分析家の経験事実をもとに、すなわち、科学的な手続きを経て学生に講義をしている。フロイトのいうことが、それぞれの学生の心に合致しなければ、フロイトの講義は意味がない（間違い）と考える。正しいかどうかは、学生それぞれの心が検証する。

表 6　教育・哲学・倫理と精神分析

孔子	フロイト
・生きた人間が対象	・生きた人間が対象
・ひとの正しい生き方（道徳、倫理）	・プライバシーなどの実践倫理を重視
・伝統的教育は、「子曰く」で始まる。	・「患者、曰く」クライエント中心はフロイト由来
・道徳を守ることを求める	・既成の道徳を再検討する
・多くの弟子たちに向かって教える。	・各々の患者から教わる。傾聴
・「自分独自の考え」を広く伝える。	・「患者から得た事実」を考察し広く伝える。
・弟子の意識に新しい知識・知恵を入れる	・患者の無意識から何かを意識に引き出す
・弟子から質問・相談を受けた場合 →（何か質問は？、何かご用？）	・患者から相談を受けた場合 →（思いつくことを何でも自由にお話し下さい）
・学校など公開の場でやり取り	・密室でのやり取り
・真実を知っているのは孔子、弟子は無知	・真実を知っているのは患者。患者は＜無意識＞に知っている。
・相手の意識に向けて語る。	・相手の意識と無意識両方に向けて語る
・弟子は師の言葉を学び真実を知り成長	・患者は自分だけでは真実にたどり着けない。対話の相手が必要。協同で真実を探求し、共に成長
・弟子は師に倣い近づこうとする。	・それぞれ独自の個性化の道を模索、

⑤　内面への瞑想と自由連想－明恵とフロイト

古代から精神修養の方法として瞑想は非常に重要であった。瞑想は特定の宗派に依らない。最近ではマインドフルネスとして心理臨床家にも活用されている。

表 7　瞑想と自由連想

明恵	フロイト
・解脱、悟り、人格の完成が目的	・悩み、症状解消のために心の内面を探求
・外界への関心を最小にする	・外界への注意を一時的に弱めるが、外界も重視する
・明恵は森の中ひとりで瞑想	・患者ひとりではなく、分析家と協同で内面への旅する
・心を限りなく広げる	・無意識を探究し、意識の拡大を目指す
・自己を忘れ宇宙との一体化	・あくまで分析家－患者関係の関係内、別の存在
・仏の教えを頼りにひとりで内面に向かう	・患者の内面化には分析家の助けが必要
・半眼、内的世界へのまなざし	・フロイト特有のまなざし／平等に漂う注意／内も外も
・物理学とは別	・ガリレオの科学法を踏襲する
・瞑想中いろいろ雑念が生じる	・カウチでさまざまな雑念が活発になる
・雑念にかかわらない。	・雑念に注意を向け、分析家に報告し体験を共有
・無念無想　記録なし	・雑念の内容を分析家はすべて記録し、吟味
・雑念は残さない	・雑念の内容を蓄積し科学的に処理、普遍化を追求
・瞑想によるリラックス効果	・カウチによるリラックス、分析家の支えによる安らぎ
・仏による支え、救い	・カウチは＜心が心を支える＞基本デザイン
・不立文字	・言葉重視

考察

端山（1998）は、科学史を学ぶ重要性をダンネマンの『大自然科学史』を引用して次のように述べている。

「われわれが学び、あるいは研究しているテーマが自然科学の発達史の中でどのような位置にあるのかをありありと瞼に思い描くことができないのなら、われわれは自分が学んでいること、あるいは研究していることがどういう意味を持っているのか、ということを正しく理解することができない」（ダンネマン『大自然科学史』）

心理学、とりわけ臨床心理学は科学史の中でもっとも若い誕生である（森谷　2018）。その結果、心理臨床家は、医師、看護師、弁護士、教師、保育士、社会福祉士、精神保健福祉士、作業療法士など実に多くの職種がある中で、もっとも遅くに登場する。難産の末にようやく成立した公認心理師法（2015）でも「多職種連携」が謳われている。それ故に、新参者として自分たちの立ち位置をあきらかにする必要がある。

2022年7月16日の日本遊戯療法学会第27回大会（新潟大学）でシンポジストのひとりが「以前ある時、保育士さんの遊びと遊戯療法とどう違うのか、と質問したら、まわりが凍り付いた」という趣旨の発言をした。しかし、シンポジウムの中で誰もこの問いに向き合おうとはしなかった。自分たちの仕事の違いを誰も説明できないなどとは、いったいどういうことなのか。じつはこれは大きな本質的問題を孕んでいる。後述するように、フロイトも同じ問いに迫られた。「精神分析と従来の精神医学は何が違うのか」、「精神分析家の専門的資格とは何か」（「素人による精神分析の問題」）に答えることに苦労している。

本論ではこれまでカウチ図と他の図版を比較対照し、その違いがかなり浮き彫りにできたと感じる。これは同時に他職種（物理学者、医師（外科医）、教師、宗教家）との異同を説明するものでもある。

物理学との関係

自然科学史の出発点、原点はガリレオにある。図AからEの中から、ガリレオのやり方「正確な観察と記録、実験、仮説、推論、帰納法、演繹法、法則化」などに従っているのは、チュルプ博士（外科医）とフロイト（医師、分析家）である。メスメルもシャルコーも医師であり、身体領域にはガリレオに倣うが、それを心の世界へ導入するという発想がない。当然ながら、孔子（教育）と明恵（宗教）は、ガリレオと時代、起源とも大きく異なる。すなわち、心の世界と物理学・解剖学を統合しようと試みたのはフロイトだけである。これこそが独創的で新しい科学パラダイムと言えよう。

「精神分析は思弁的体系ではない。むしろ経験であり、観察の直接的な表現であるか、あるいは観察を加工してできあがった産物。…ほとんど25年の年月をへて、…こられの観察はとりわけ困難で徹底的な研究の結果だと言い切ることができる。」（『精神分析入門』第16講「精神分析と精神医学」）

＜保育と遊戯療法の違い＞の答えのひとつがここにある。すなわち、遊戯療法はガリレオに倣う。保育ではどうか？

解剖学（近代医学）との関係

もとよりフロイトは医師であり、教育訓練として解剖学、薬理学を学んだ。うなぎの解剖、コカインの薬理効果を研究していた。その知識と経験を活かしている。フロイトはしばしば精神分析を外科手術にたとえている。

「催眠は美容術のようなもので、心情生活の

中にあるものを隠蔽し、体裁を飾るもの」に対して、「精神分析療法は隠蔽を取り去る外科手術のようなもの。もっと深く進んでその根源に迫り、症状のもとの葛藤に手を加える。」(『入門』第28講「精神分析療法」)

それ故に、チュルプ博士の解剖台とフロイトのカウチは共通の意味がある。カウチは患者に安らぎを提供するが、同時に「手術台」でもある。しかし、フロイトの外科手術道具はメスではなく、言葉や非言語的やり取りである。言葉はしばしばメスのように相手（患者にも、医師にも）の心身に衝撃を与え、また、心を切開し障害を除く働きをする。

＜保育と遊戯療法の違い＞の答えのひとつがここにある。すなわち、遊戯療法は外科手術の方法、「遊び」はメスの代わりである。保育ではどうか？

人文諸科学との関係

フロイトは多くの哲学・宗教・倫理や文学から学び、知識を得ている。フロイトの症例報告は、ガリレオの観察記録と比べ、まるで小説のようだといわれる。すなわち、フロイトはガリレオと小説家を統合しようとした、といえる。

精神分析療法が成り立つ上で一番重要なことは患者と分析家との深い信頼関係である。これなしではそもそも患者はカウチに横たわらないであろう。孔子らが唱える道徳、倫理に従わなければ成り立たない。これは「死体」に向き合う時よりも、はるかに厳しい倫理基準である。そのために、精神分析は解剖学よりもはるかに誕生が遅れた。

フロイトは患者から得た知識をもとに、膨大な量の論文を書き、思想家としても、また、後進を育てる教育者としても活躍した。それ故に、人文諸科学はフロイトの基礎をなしている。

以上のように、フロイトの方法は、すべてこれまでの諸分野の成果を踏襲している。むしろ、積極的に学び、受け入れている。何も反対はない。すべて賛成である。

＜保育と遊戯療法の違い＞の答えのひとつがここにある。すなわち、遊戯療法家は保育士の遊びを評価し、それを否定することは何もない。

通常であれば、新しい学問が勃興した場合、それ以前の学問体系を否定、修正し、乗り換え、置き換えを主張するのが普通である。しかし、精神分析はまったくそうではない。これこそが特殊で不思議なことだと言える。そのためにひとはさらに精神分析とは何かわけが分からなくなる。

ノイローゼの治療法として精神分析が勃興したのであるから、従来の精神医学を否定し、それに置き換わろうとするはずである。しかし、フロイトはまったく違う。

「精神分析的な研究にさからうようなものは、精神医学の仕事の本質の中には何一つない。精神分析に抵抗しているのは、精神科の医者であって、精神医学それ自体ではない。」(『精神分析入門』第16講「精神分析と精神医学」)

精神分析と精神医学の関係は、組織学と解剖学の関係のようなもので補い合う関係で、両方が必要。精神分析は、心の内的なしくみを知ることにある、と理由を述べ、さらに次のようにもいう。

「心的生活の深層に存在する過程、すなわち無意識的過程を充分に知らなくては、科学的に深められた精神医学はありえないということがはっきりと解る日のくるのもそう遠い将来のことではないでしょう。」

従来の諸科学を否定しない理由がここで明らかになった。すなわち、ただ従来のもの他に「無意識的過程」を加える必要がある。別の言い方をすると、＜これまでと同じように意識（精神

医学）が大事です。しかし、無意識（精神分析）もそれ以上に大事ですよ＞という主張である。

＜保育と遊戯療法の違い＞の答えのひとつがここにある。すなわち、遊戯療法は保育士の遊びに、さらに「無意識的過程」を考慮する。保育では「無意識」をどう扱うのか？

これで論証終わり。

しかし、世間は今までの説明に満足しないであろう。それは「無意識」とは何か、この説明を求める。これは科学史上まったく新しい概念で、そもそもとても奇妙な概念である。「知っているが、知らない」と論理的に矛盾する概念であるから、誰も戸惑い、理解できなくて当然といえる。そこでまた振り出しに戻る。結局、心理臨床家の仕事は他職種の人にはとうてい説明できない、堂々めぐりとなる。

フロイトの独創性ーカウチ図をめぐって

さて、「無意識」概念である。フロイトは、催眠研究を通じて患者は自分の悩みの由来を「無意識に知っている」ことを洞察した（表2）。この発見がすべての根源であり、この概念を避けることはできない。

フロイトは『精神分析入門』序論で、「精神分析には世間には好まれない二つの大きな主張がある」と精神分析の根本原則を次のように述べている。

第１の主張　「心的過程はそれ自体としては無意識的」で、「**無意識的な心的過程が存在するという仮定を立てることによって世界の学問にとってまったく新しい方向付けが可能になったと断言できる。**」

第２の主張　「広義にせよ狭義にせよ、性的なものと呼ぶよりほかはない欲動興奮が神経と精神の病気の原因として大きな役割を果たしている」。

第２の主張は「人間関係が精神的悩みの原因として重要」と言い換えることができる。それ故に、フロイトの独創性は「無意識」とそれに基づく「人間関係」である。基本は「無意識」ひとつだけである。

さて「無意識と人間関係」の両方にアプローチできるデザインとは、どのような形となるのか。それが図 A-3「カウチ」図ということができる。これは人類がかつて見たことがない奇妙なデザインである。これを歴史的現象学として考えたい。

（注：筆者自身は心理臨床実践ではカウチを使ったことはない。今日ではカウチは少数派である。なぜなら、子どもなどは適用できないからである。筆者は対面式面接、夢、遊び、箱庭、描画・コラージュなどを主に使う。しかし、その本質はカウチのデザインと同じであると考えている。このデザインは広く心理臨床家の象徴であると言える。）

まず、このカウチにおいて物理学、外科学、教育、道徳もすべてそのまま含まれていることは以上に述べた。さて、「無意識」はどこにデザインされているのか。

「無意識」にはただでは接近できない。そのために特別なそれを意図したデザインが必要である。内臓に到達するにはメスなどの準備が必要であるのと同じである。以下のようなことが挙げられる。

・信頼関係がなければ、心を開くことができない。

・心身の緊張を和らげる必要。安心できるような環境

・プライバシーが守れるような個室

・患者自身の内面が重要であるから、みずから話し出すようにする必要。

・分析家が話す（説得・説明）よりも傾聴が必要。

・図 A-3 ではフロイトがとことん徹底的に聞い

てやるという決意が巧みに描かれている。

・人の話を聞くことの重要性は以前でも知られた。それは主に目上の人の話を聞く（子曰く）ことであった。フロイトは沈黙がちの人に対しても傾聴する覚悟がある。

・また、肝腎なことはその「量」、「程度」である。通常の相談（意識）なら一回で、せいぜい3回である。フロイトの相談は何年にもわたる。この場合、別の心のエネルギーの存在を示している。

以上のような条件を満たすには、ある信念（無意識仮説）が必要となる。

そして無意識に近づく方法として自由連想違法や夢を利用する。

「思いつくことを何でも自由にお話しください」「何して遊んでもいいよ」という。

これは心理臨床家が面接をはじめる時に必ず口にする言葉である。これは無意識に対処するための基本的態度である。これがフロイト以前にはなかったはず。

心理臨床家でなければ、「何かご用ですか？」「これで遊ぼう？」と聞く。従来は、すべてそうである。これは意識に対応している。

フロイトのまなざしの独創性ー「平等に漂わさせる注意」

図A-3のフロイトの独特のまなざしに注目。これも無意識を前提にしている。

ガリレオはコペルニクスに賛同し、天動説から地動説へと主張したことで有名である。フロイトとガリレオの視線の方向がまったく逆である。フロイトは、いわばガリレオの望遠鏡を自分内界の方向に180度変え、また、意識中心から無意識へと向きを変えた。これは精神世界での「コペルニクス的回転」と名付けることができる。

また、ガリレオとフロイトでまなざしの性質が大きく違う。ガリレオは遠くを拡大して眺めた。月面の影をクローズアップすると、それ以外は視野から外れる。影しか見えず、もとの月全体は失われてしまう。電子顕微鏡で倍率を大きくするとさらに視野が狭くなる。限りない細分化と視野狭窄は近代科学の特徴となる。

それに対して、図A-3では、「患者の正面ではなく後に座る」と説明書きがある。フロイトは特定のものにのみ集中しない。相手の患者の目を見据えて話そうとはしていない。催眠術師は相手を凝視する。フロイトのボーッとしたまなざしはやさしく、相手を威圧することはない。患者はしばしば視野狭窄状態にあり、治療の目的は患者の視野を広げることにある。

絵ではうまく表現できていないが、フロイトは患者の外面のみならず、本来見えないはずの内面（無意識の動き）を見ようとしている。さらにまた同時に、自分自身の内面と外面、自分自身の無意識の動きをも見ようとしている。すなわち、フロイトの視線は、患者のみならず、自分自身のあらゆる面を観察している。それらも貴重な事実として記録に残す。これの一連の作業はとても複雑で、人類にとってはじめて経験するまなざしと言える。

フロイトはこのまなざしを「差別なく平等に漂わさせる注意」（フロイト1912）と呼んだ。「肝腎なことはただ、何事にも特別な注意を向けず、聴き取られる一切の事柄に対して、…『差別なく平等に漂わさせる注意』（free floating attention）を向けるだけである。…われわれは自己の注意能力からすべての意識的影響作用を遠ざけ、引き離し、完全に「無意識的記憶」に身を委ねる、…われわれはただ耳を傾けてさえいればよい、何に注意したらよいかということには気をつける必要はない。」

ガリレオの望遠鏡観察では視線を固定する必要がある。固定しないと正確な観察ができない。

それに対してフロイトは視線、注意を「自由に漂わさせる」。ただ漂わさせるだけではなく、その上に逆の「注意 attention する」という矛盾することをいう。

注意力の程度を並べて見よう。

ガリレオ＞チュルプ博士＞孔子、シャルコー＞…フロイト＞明恵

一番視線をしっかりと固定し注視しているのはガリレオであることは間違いないであろう。中世の解剖の先生はそもそも最初から死体への注意を逸らしている。

このフロイトのまなざしと一番近く、似ている図を探してみると、瞑想する明恵である。明恵は結跏趺坐し全身を安定させ力を抜く、まぶたは自然に弛み半眼となる。わずかにうっすらと外界は見えている。何事にもとらわれない状態である。見えなくても外界の微妙な気配の変化を鋭敏に認知できる。カウチの患者も自由連想中は、自ずと瞑想状態になる。意識はしっかりと保ち、思いついたことをフロイトに逐一報告する（寝てしまうことはある）。

明恵とフロイトは、同じく瞑想を利用していることで共通するが、違いも大きい。明恵はそれこそ一日中でも瞑想するだろう。フロイトは一時的（面接時間内）に利用するだけである。二人に決定的な差がある。フロイトは瞑想中の患者の心に生起する雑念に注意を向けさせ、それを報告するように求める。他方、明恵は雑念にいっさいかかわらず、無念無想の状態を目指す。無念無想になれば悩みは消え解放される。「有」に注目するか、「無」に注目するか。ここに西洋と東洋の発想の違いがあるとも言える。森田療法も雑念にかかわらないというのは、東洋的瞑想文化の影響である。

明恵は人から離れひとりで自分の内面に入り、自分を忘れ自然と一体になる。自己と自然の境界を越える。しかし、カウチでは、無意識仮説と人間関係のデザインに基づき、ふたりで内界の探求に向かう。無意識の探求には伴走者が必要で、この伴走者は医師でも僧でもない新しい職種（分析家、心理臨床家、公認心理師）である。このひとは相手の身体に触れたり、メスを入れたり、診断し、注射、投薬をすることがない。フロイト自身「本来の医師ではなくなった」（素人による精神分析の問題）と述べている。

カウチと人間関係

ひととひとのかかわり自体に注意を向けてデザインしたのは、フロイト以外にはないことが図から分かるであろう。明恵とフロイトの違いは、内面への関心は同じでも、そこに人間関係のデザインがあるかないかである。

まず注目することは従来の専門家ガリレオ、チュルプ博士、メスメル、シャルコー、孔子も「子曰く」の立場であった。フロイトだけが「患者曰く」に変え、専門家は傾聴する立場に逆転させた。この逆転は無意識の存在が大前提である。

「子曰く」は、相手に何か意味ある知識・情報を与えようとする。意識から意識へのかかわりである。しかし、患者の場合、「（自分の悩みについて）正しいことを＜無意識に知っている＞」。従って、心理臨床家は徹底的に傾聴することが必要という認識が生まれる。これは今日「クライエント・センタード」と呼ばれ、「受容、共感、無条件の積極的関心」などのスローガンと共に、ロジャーズの発案として伝わっている。フロイトは、クライエント・センタードという言葉は遺していないが、カウチ図からは、この言葉がすでにデザインされていることが分かるであろう。それ故に、傾聴、クライエント・センタードの起源はフロイトであると言える。このことは小此木（1968）でもすでに指摘されている。

患者と分析家が向き合うとそこに独特の人間関係があらわになる。図 A-3 で「転移現象、陽性、陰性の感情転移」という文字は、「無意識の人間関係」を意味している。すなわち、分析家をなぜか（無意識）好ましく思われたり、また、なぜか（無意識）嫌われたりする。

フロイトは患者が分析家に向けてくる感情の質や内容に注目した。ここに患者の対人関係の在り方（親子関係など）が知らずに（無意識）に表出されている。フロイトはそれを見逃さなかった。

また、カウチは「心が心を支えるデザイン」でもある。説教することで支えるのは古くから行われていたが、「心が心を支える」仕組みには関心を持たなかった。フロイトはそれを根本的に変えた。それがカウチである。

「意識」と「無意識」の概念化

以上の説明で「無意識」の意味が少し理解されるようになったと考える。フロイト以前の諸科学は、「意識」領域を探求してきた。それは相変わらず重要である。しかし、それに加えて、「無意識」“も”重要というのがフロイトの主張である。

そうすると、「意識」「無意識」という概念を使うことができるようになる。この概念を使うと説明が非常に楽になる。

＜心理臨床家はいつも「意識と無意識」を考慮する。この点が他職種と決定的に違う。＞

じつにシンプルな説明であるといえるだろう。

最後に

ヴァン・デン・ベルクは医学生として学ぶ時、「臨床の講義でびっくりしたのは誰も人間について話さないということです。病気や欠陥については話をしますが、特定の人については話さない。そのことに驚きました。」と述べている。

改めて図を比較してみると、「人間、とりわけ特定の人」について関心を持っているのは、フロイトのカウチ図しかないであろう。これは人類史上の最初で画期的なことと言わなければならない。

文献

ロバート・ダーントン　稲生永訳　1987　パリのメスマー－大革命と動物磁気催眠術－　平凡社（Robert Darnton 1968 Mesumerism and the End of the Enlightenment in France. Harvard Univerisity Press, Cambridge, Massachusetts.）

エレンベルガー,H.F. 木村敏・中井久夫（監訳）1980　無意識の発見－上下　弘文堂.（Ellenberger,H.F. 1970 The Discovery of the Unconscious － The History and Evolution of Dynamic Psychiatry. Basic Books Inc., New York.）

フロイト、S.　1912　分析医に対する分析治療上の注意　小此木啓吾訳 1993　フロイト著作集 9　技法・症例編　人文書院　pp.78 － 86.

フロイト、S.　懸田克躬・高橋義孝訳　1971　精神分析入門　フロイト著作集 1　人文書院（Freud,S. 1917 Vorlesungen zur Einfürung in die Psychoanalyse.）

フロイト、S. 池田紘一訳　1984　素人による精神分析の問題－ある中立の立場にある人との問答.　フロイト著作集 11　人文書院（Freud,S 1926 Die Frage der Laienanalyse―Unterredungen mit einem Unparteiischen.Internationaler Psychoanalytischer Verlag., Leipzig,Vienna and Zurich.

フロイト、S.　池田紘一訳 1984 『素人による精神分析の問題』のためのあとがき．フロイト著作集 11　人文書院（Freud,S 1927 Nachwort zur “Frage der Laienanalyse”.）

ガリレオ・ガリレイ　伊藤和行訳　2017　星界の報告　講談社（Galileo Galilei 1610　Sidereus Nuncius）

橋本毅彦　2016　図説科学史入門　筑摩書房

端山好和　2022　自然科学の歴史　講談社

福島章監修・石田おさむ絵　1999　フロイトの「心

の神秘」入門　講談社
マルゴッタ・R　岩本淳訳　1972　図説医学の歴史　講談社
森谷寛之　1995　子どものアートセラピー―箱庭・描画・コラージュ　金剛出版
森谷寛之　2005　臨床心理学－心の理解と援助のために－　梅本堯夫・大山正監修　コンパクト新心理学ライブラリ 11　サイエンス社
森谷寛之　2012　コラージュ療法実践の手引き　金剛出版
森谷寛之　2018　臨床心理学への招待―無意識の理解から心の健康へ―　サイエンス社
小此木啓吾　1968　精神分析とロージャリアン　友田不二男・伊東博他編　ロジャーズ全集第 18 巻 わが国のクライエント中心療法の研究　岩崎学術出版社　pp.92-109.
大森曹元　1972　参禅入門　春秋社
坂井建雄　2008　人体観の歴史　岩波書店
佐藤幸治　1964　禅のすすめ　講談社
サジェット、M.　大橋一利訳　1992　ガリレオと近代科学の誕生－原図で見る科学の天才 玉川大学出版部（Maritn Sugget 1981 Galileo and the Birth of Modern Science. Wayland Publishers Ltd.）
ジャン・チュイリエ　高橋純・高橋百代訳　眠りの魔術師メスマー　工作舎（Jean Thuillier 1988 F.A.Mesmer ou l'extase magnétique. Editions Robert Laffont,S.A.,Paris）
ヴァン・デン・ベルク（J.H.van den Berg）　立教大学早坂研究室訳　1988　現象学の発見－歴史的現象学からの展望　勁草書房
吉川　安　2017　化学者たちの京都学派－喜多源逸と日本の化学　京都大学学術出版会

Abstract

Historical phenomenology of “unconsciousness” - Paradigm shift of Freud in scientific history -

Hiroyuki MORITANI

(Kyoto Collage Therapy Institute, Emeritus Professor of Kyoto Bunkyo University)

There is a concept in clinical psychology that is incomprehensible in other sciences: the concept of unconsciousness raised by Freud. The purpose of this study is to make this concept easy to understand. Visual images are used for this purpose.

First, we chose paintings that would develop a visual understanding of the steps of discovery in Freud’s mental analysis, including Mesmer’s “animal magnetism,” Charcot’s “clinical lecture,” and Freud’s “free association using a couch.”

Next, to place Freud in the historical context of natural science, we chose “Galileo’s astronomical observation” as a symbol of modern science (physics), and “anatomy lesson” as a symbol of modern medicine.

In addition, education and religion were chosen as representatives of traditional humanities. We chose “Confucius preaching morality” as a symbol of education and “mediating Myoe Shonin” as a symbol of religion.

Then, we compared these symbolic paintings based on Van den Berg’s phonological method to reveal Freud’s uniqueness (paradigm).

We obtained the following conclusions:

(1) Freud faithfully follows natural scientific methods; specifically, his natural science is based on the facts obtained from observations and experiments. He also inherits education (teaching) and religion (facing the inside).

(2) Freud accepts and inherits the essence of conventional natural science and the humanities in their full form. At the same time, his uniqueness is completely different from them.

(3) The essence of Freud’s uniqueness lies in the concept of “unconsciousness.” This is a special concept that is not found in other sciences. His practices and theories are derived from this concept.

(4) Due to the concept of unconsciousness, a new path was opened to understand humans and a new job category (clinical psychologists), their role different from that of physicians, was created.

Key words : Discovery of unconsciousness, historical phenomenology, scientific history