

概要

フロイトがナルシズムの考え方をリビドーの移動によって説明した論文。Ⅰ：一次的ナルシズム→二次的ナルシズムの移行について、Ⅱ：ナルシズムの具体例、Ⅲ：男女間・親子間の愛情についての内容で構成される。

I

一次的ナルシズム

Kraepelin の早発性痴呆(Dementia praecox)、Bleuler の精神分裂症(Schizophrenie)

→リビドー理論で理解しようとする＝パラフレニア患者(Paraphreniker)²

特徴：①誇大妄想 ②外界の人物や事物からの関心の離反

* ②の特徴が精神分析の影響を届きにくくする。

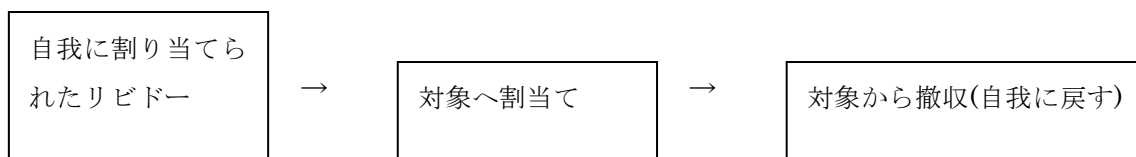
* ヒステリー患者や強迫神経症者は外界の人物や事物へエロティックな関係(?)は失っていない。パラフレニアは現実の対象を自己の空想によって補充するか、両者(現実と空想)を混同している。

二次的ナルシズム

精神分裂病で対象から撤回されたリビドー(対象リビドー)は、自我に供給される(自我リビドー)。このことが誇大妄想を生じさせる。

→ナルシズムの特徴へ

対象への割当を内に取り込むことによって生じたナルシズムが二次的に作り上げられるものである。



(一時的ナルシズム)

(二次的ナルシズム)

「自我リビドーと対象リビドーの間には対立がある。一方が余計に使われれば、それだけ他方が減っていく。対象リビドー最高の発展段階が恋着³である。これと対立するものが、

¹ 「ナルシズムの導入に向けて」フロイト全集 13 巻

² 精神分裂症の中の一部を抜き出している印象。

³ 深く想い慕う事。また、物事に深く執着すること(goo 辞書)

偏執病者が抱く世界没落空想⁴である。」

この仮説に伴う論点

・ナルシシズムと自体愛はどのような関係なのか

→自体愛は原初的なもの。ナルシシズムになる為には自体愛に新しい心的作用が付け加わることが必要。

・リビドーの一次的割当が自我なら、性的リビドーを性的でない自我欲動と区別する事は必要なのか。

→フロイトが純粋な感情転移神経症(ヒステリーと強迫観念)の分析を経て、自我リビドーと対象リビドーはそれぞれ、性の欲動と自我欲動を元にしたものと見いだす⁵

→フロイト：「まずなんらかの仮説を立てて、それが役に立たなくなるか、あるいはその正しいことが証明されるまで徹底的に吟味してみる」

* まだ上手く説明出来ないけど、自分の理論が正しい事を前提に話を進めようよと聞こえる。

* ユング批判続く⁶。リビドー理論を否定するのは間違いという主旨。

II

ナルシシズムの理解のために、器質性疾患、ヒポコンデリー、両性間の愛情生活を観察することが必要。

器質性疾患とヒポコンデリーについて

器質性疾患

・病気で苦しむ人、痛苦に耐えている人。このような人はリビドーを愛の対象から引き上げて、自我に引き戻している(二次的ナルシシズムの達成)。

・睡眠中の状態もリビドーが自己自身に向かっており、ナルシシズム的に引っ込められている。

ヒポコンデリー⁷

関心とリビドーを外界の対象から引っ込めて、両者を自分が気を取られている器官に集中させる。

・両者の違いは、実際に器官の変化があるかないか。しかし、ヒポコンデリーでも器官の変化があるのではないか。病的な状態ではないにも関わらず、特定器官に苦痛なま

⁴ 自我リビドーの方に偏りすぎると世界没落空想？良く分からない。

⁵ よく分からないが、性の欲動はより原始的、自我欲動とはより対象希求的と言いたいのか。

⁶ 1,2年程前にユングがフロイトと決別。

⁷ 心気症：hypochondriasis

でに敏感な状態として、興奮状態にある性器があげられる。

- ・ ヒポコンデリーは自我リビドーに左右される。ヒポコンデリー不安は自我リビドーからくる神経症的な不安

苦痛に感じることもあり(=扱いきれない大きな感情)、直接外部に搬出できない、または、搬出が好ましくない場合、興奮を内部で転向する(内的加工)。それが、実在の対象について行われるか、想像上のものに行われるかはどちらでもいい。

→この反応の違いが、強迫神経症とヒポコンデリーを分ける？

パラフレニアの誇大妄想は自我に回帰したリビドーが積もり積もって病原となり、周囲に病氣と認識される。

パラフレニアでは、リビドーの所在が自我⇔対象のどこに位置するかで病系を三つのグループに分けられる。

- ① 正常性を保持しているか、または神経症をしめすグループ(残存現象)
- ② 疾患の進行過程を示すグループ。リビドーが対象から離脱しているもの(誇大妄想、ヒポコンデリー、感動障害、すべての退行 など)
- ③ 回復を示すグループ。ヒステリー(早発性痴呆、真性パラフレニア)、強迫神経症(パルノイア)と同じ様に、リビドーを再び対象に付着させる。

*この新たなリビドー割当は、一次割当とは別の水準から始まる。正常な自我の形成との差が、我々の心的装置の構造を深く知るための手がかりになる。⁸

人間の愛情生活

人間は二つの根源的な性対象(自己自身と世話をしてくれる女性)を持っている。

これは、すべての人間は一次的ナルシズムを備えていることになる。

男性：依存的な対象愛は本来男性の特徴。小児のナルシズムに由来し、性対象へのナルシズムの転移に対応する。恋着とは神経症的強迫を思わせる独特な状態。この状態の原因は対象物のために、自我のリビドーが乏しくなるため。

女性：思春期になり性器の発達に伴って、対象愛を構成し難くなる。特に美しくなる女性は自己満足が生じてくる。男性が女性を愛することと同じ強さで自分を愛することになる。女性の対象愛は出産後に子どもに対して生じる。

親になると：子どもを通じて、ナルシズムを満たす。両親の愛情は両親の(過去に持っていたが満たされなかった)再生したナルシズムに他ならない。

III

⁸ ③については全く回復しているように見えないが、正常な発達過程とは質的に異なるから、ということらしい。何を持って回復としているのだろうか。

ナルシズムは幼児の自我と同様に、あらゆる完全性を備えて存在する。成長に伴い、完全性を維持する事が困難になると、自我理想(Ichideal)⁹の中にもう一度獲得しようとする。自我理想は欲動を昇華したのではなく、自我の要求を高め抑圧を引き起こすものであり、対して、昇華は抑圧を引き起こさない。

現実の自我を絶えず観察し理想に合わせようとする特殊な心的法廷が存在。

→注意妄想、観察妄想の発現へ。患者は自分達の考えが全て知られている。自分たちは観察されていると受取る。患者は人の声によってそれを知らされる。また、常に三人称である「今、彼女はまたあの事を考えている」

自我感情とナルシズム的リビドーは緊密に関連している。

- ・パラフレニアは自我感情が↑、感情転移神経症では↓
- ・愛情生活で、愛される事は自我感情↑、愛されないことは↓

愛する対象への依存は自我感情を低下させる。恋着しているものは自己のナルシズムの一部を喪失しており愛されることで補償される。恋慕の本質は自我リビドーが対象に向かって溢れ出すことである。性的理想は代償的満足となることがあり、自分がかつてそうであったものや喪失してしまったもの、一般に所有されていないものを愛するようになる。しかし、対象にリビドーを割当てて自我が貧困となると、自我理想を実現できなくなっている神経症者は自分では達成出来ないような長所を持つ性的理想を選ぶことになる(恋愛による治癒)。

【感想】

リビドーを自我に引き戻して、二次的ナルシズムが成立した状態がパラフレニア患者であるという考え方は、とても興味を引くものであった。一方、自我にリビドーを引き戻さざるをえない現実的な背景が患者側にもあるだろうと思うが、その点の説明が曖昧なので、もっと例を挙げて欲しかったなと思う。

【議論したい点】

対象にリビドーを割り当てた状態(恋愛しても)でも適応的に行動している人はたくさんいる。対象にリビドーを割り当てて自我が乏しくなっていく人は、どこが違うのか。

⁹ 幼児期に享受していた自己愛(selbstliebe)を背景とした完全性は成長とともに達成困難となる。自我理想は家族、階級、国民の共通の理想でもある。

(1) ナルキッソスの物語

ナルキッソスはアフロディーテからの贈り物を侮蔑したことで、愛してくるものを拒絶してしまう罰を受けた。ナルキッソスに恋をしたエコーはナルキッソスから拒絶され、悲しみのあまり死んでしまい、声だけが残り木霊となった。そのことでナルキッソスはネメシスからの怒りをかい、自身しか愛することができないようにさせられた。ナルキッソスは水面に映った自らの姿に恋をし、水に落ちて死んでしまった（離れられなくなり餓死をしたというエピソードも）。ナルキッソスが死んだ後には水仙 (Narcissus) が咲いていた。

(2) 概念の成り立ち

H, エリスが自体愛の男性例を報告する際にギリシア神話のナルキッソスを引用したのが最初と言われる。その後、P, ネッケが性倒錯の一種として定義した。

S, フロイトは 1910 年の「性欲論三篇」の補注と「レオナルド・ダ・ヴィンチの幼年期のある思い出（1910）」でナルシズムに言及した。シュレーバー症例において、リビドーが対象から撤回され、自己に向かう状態について論じた。「自我とエス（1923）」では乳児の初期状態としての一次ナルシズムを詳しく論じた。

ナルシズムは自己愛 self-love ではなく、もっと広い概念である。リビドーの撤回や他者との関係を隔絶し、自己の中にひきこもることを含めている。

(3) 一次ナルシズムと二次ナルシズム

一次ナルシズムとは、乳児が子宮内で体験するありようを原型にし、外界との関係がまだ成立しておらず、自我やエスが未だに未分化な状態のことである。対象関係が生じる以前の時期、もしくは、他者や外界に未だリビドーが備給されていない時期ともいえる。睡眠はこの一次ナルシズムの再現であるといえる。

二次ナルシズムは、一度は対象との関係が成立し、リビドーが対象や他者、外界に備給されていたが、何らかの理由で、リビドーを撤回し、自己に向けかえた状態のことである。対象関係からの退行であるともいえる。パラフレニーが、リビドーをさらに外界に向けなおそうとする修復企図のプロセスの中で、それが病的な形となり、妄想や幻覚といった陽性症状として惹起される。

(4) 自己愛神経症に対するフロイトの見解

S, フロイトは精神分析が可能なヒステリー、強迫神経症を転移神経症とした。それに対

比させ、リビドーが自己に向き、転移をおこさないか、非常に困難であるため精神分析ができない疾患として、自己愛神経症を定義した。この中にはパラフレニー、心気症、メラニコリーなどが含まれる。

転移神経症では対象リビドーが抑圧されているが、その性質は保たれているため、退行を通して緩むことによって転移が十分に展開するとした。一方で、自己愛神経症では、リビドーが自我に供給されており、そうしたリビドーが再度対象に向かうことは困難であるとした。そうすると分析家との間で転移が展開することは非常に難しいと S,フロイトは考えた。

(5) ナルシシズムの転移と、その障害に対する分析技法 1

この一次ナルシシズムを認めるのか認めないのかで技法面が大きく左右される。

一次ナルシシズムの存在を認め、その上で技法形成を行っているのが、A,フロイト、M,マーラー、D,W,ウィニコットなどである。

M,マーラーは正常な自閉期という概念で一次ナルシシズムを論じた。発達段階として、自閉期の後に、共生期、分離個体化期（分化、練習、再接近、個体化）、対象恒常性確立期が続く。

D,W,ウィニコットは一次ナルシシズムを絶対的依存の時期としている。対象は無く、望めばそれがすぐに実現される魔術的な世界である。母親は対象ではなく、環境として機能している（ホールディング）。そうしたありかたは、母子ユニットと言われる。母親は原初的没頭により乳児の世話をする。しかし、成長するにつれ、母親の世話が失敗し、乳児の万能的な世界は侵襲される。その侵襲が適度なものであれば、世界は魔術的でも万能でもないことを知り、脱錯覚へと導かれる。侵襲が過度で、外傷的であるならば精神病的不安が刺激され、存在そのものが危機にさらされ、絶命の苦痛となってしまう。技法的には、患者がナルシシズムの状態に陥ると、解釈といった関係や交流の中で成長を促進させるのではなく、ホールディングによる世話をすることが優先される。

ちなみに、D,スターンの臨床乳児研究や、神経生物学的な発達研究から、乳児は出生直後から活発に環境からの情報を摂取し、環境に働きかけ、心的交流を持とうとしているという知見が提起されている。つまり、一次ナルシシズムを否定する見解である。

(6) ナルシシズムの転移と、その障害に対する分析技法 2

一次ナルシシズムを否定・批判している分析家は W,R,D フェアバーンや M,クライン、その後のクライン派グループなどである。

W,R,D フェアバーンは死の本能ではなく、対象希求性を根本に置いた。

M,クラインは「分裂的機制についての覚書（1946）」において、投影同一化や妄想分裂ポジションを定式化し、「羨望と感謝（1957）」においては、死の本能のあらわれである羨

望を定式化した。これらは一次ナルシズムを否定し、原初からの対象関係を明確に打ち出したものと言える。

クライン派グループによると、乳児は出生時より対象関係は成立しており、活発な交流が存在しているとしている。また、転移とは内的対象の外在化であるため、接触直後から活発に活動しているとされている。そのため、分析開始当初から、内的空想についての解釈を積極的に行うことが多い。そこには、転移が生じないということではなく、ナルシスティックな転移、もしくは精神病的な転移が生じていると理解している。W,R,ピオン、H,シーガル、H,ローゼンフェルトなどの統合失調症の精神分析の貢献により、精微化されていった。

(7) 自己愛構造体・病的組織化

S,フロイトは「自我とエス (1923)」の中で死の本能との関連で、陰性治療反応について論じた。これは症状が軽快しようとするが無意識的罪悪感が刺激され、反対に悪化してしまう事態を説明するために導入された。S,フロイトは超自我との関連で論じ、クラインは羨望との関連で論じた (1957)。J,リヴィエールは「陰性治療反応への寄与 (1936)」において、パーソナリティの中にある構造化された躁的防衛システムとの関連で論じた。

これらを踏まえ、H,ローゼンフェルトらが、羨望の影響下において、ナルシズムを中心として、様々な苦痛から防衛するために、高度に構造化された自己愛的な構造体を構成し、その中に逃避する様を論じた。破壊的ナルシズムという。これは破壊性や攻撃性が理想化され、健康な自我の部分を脅迫し、コントロールし、支配する。普段は目立たないが、人格そのものをのっとり、裏から支配している。現状維持が目論まれ、変化することや成長することが危険なことであると認識し、そのような事態になりかけると陰性治療反応が発動し、もとの状態に戻ってしまうのである。このような自己愛構造体が維持されている限り、抑うつ的な苦痛を乗り越え、抑うつポジションを達成することを妨げられてしまう。同時に、妄想分裂ポジションからの不安からも防衛することができ、一種、嗜癖的にその状態に沈殿し、倒錯的な満足を得ようとする。

J,シュタイナーは自己愛構造体の概念を整理し、妄想分裂ポジションと抑うつポジションに対する防衛的側面を強調した。そして両ポジションの間に第3のポジションとして、病的組織化を置いた。これら3つのポジションの変化を好まない平衡状態を維持することが目的となっている。

以上