

## Wilfred R. Bion 研究(Ⅲ)

# ——「体制乳房」との創造的インターコースと「不在の乳房」の結晶化——

祖父江 典 人

### I、はじめに

筆者は、これまでの稿(2003、2004a)にて、精神分析に革新的な変革をもたらしたWilfred R. Bionの生涯や業績を、「不在の乳房」という視点を導入することで、新たな意味を析出させようと試みてきた。ここまでのところ、「不在の乳房」は、Bionの生育を貫く経験的な意味から抽出されると同時に、Bionが精神分析家になっていく過程においては、次第に思索の中へと止揚されていく兆しを見せ始めていた。それが『グループにおける経験』(1961)までのBionの足跡の中から読み取れることであった。

今回はその後のBionの歩み、いわゆる精神分析第三期「精神病の精神分析の時代」に焦点を当て、Bionにおける「不在の乳房」問題を考えてみたい。それにはまず、この時期のBionの個人的背景に簡単にでも触れておくことが、論の道筋をわかりやすくするだろう。

### II、「精神病の精神分析の時代」のBion

この時期のBionの業績は、1950年代に集中している。それらは論文集として取りまとめられ、後に注釈commentaryを加えた上で『再考Second Thoughts』として1967年に出版された。その中の一編(1953)はさらに改訂を加えられ(1955)、Klein等編集の『精神分析の新たな方向性New Directions in Psychoanalysis』に収められている。Bionが臨床論文を唯一書いた時期であり、彼の臨床を窺い知る上で貴重な資料に満ちている。

彼は、1945年からMelanie Kleinの個人分析を受け始め、1953年にそれを終えているので、この時期はまた、Kleinとの分析のいわば後半に相当する。

その分析の成果がもっともBionに反映されてしかるべき、といえる時期だろう。

Bléandonu, G. (1994)によると、このほぼ10年間、Bionは自分自身を「何よりもまずクライニアン」と考えていたのではないかという。それは後に述べるように、『再考』が『グループにおける経験』よりも、さらにKlein色が濃いのは明白だし、またBion自身も「統合失調症の精神分析理論において、Melanie Kleinの仕事が、私の観点の中心的な位置を占めている」(1953)とはっきり明言していることから、それは裏付けられるところだろう。Bionはこの時期の特に前半5年間、自らの分析においても、精神病の治療においても、たっぷりとKleinの陽光を浴びていたのだ。

一方、プライベートでは、大きく時計の針が回転した時代でもあった。その中でも一番の出来事は、2回目の結婚だろう。Bionは、すでに述べたように最初の妻Bettyと1943年に死別しているが、その後男手ひとつで一人娘Parthenopeを育て上げてきた。そのBionが、これまた未亡人の、かなり年下の女性と1951年3月に出会い、6月にはすでに挙式を上げるという、スピード結婚を成し遂げた。妻Francescaは、音楽の才能があり、歌手としての訓練も受けた感受性豊かな人であり、当時タヴィストック・クリニックで研究助手の仕事をしていた。2冊目の自伝(1985)に収められている妻への手紙には、自伝本体の時に乾いた筆致とは違い、依存的とも言えるほどの妻への情愛が示され、Bionが精神的にいかにFrancescaを頼りにしていたかがよくわかる。また、彼女は実務能力にも優れていたもので、原稿のタイプや仕事のマネージメント等、Bionの職業人生にとっても、ず

いぶんと支えになってくれたようだ。

この間Bionは、1950年には精神分析家の資格を取得し、イギリス精神分析協会の正会員となっている。さらに私生活では、1952年にJulianが、1955年にはNicolaが相次いで生まれ、Bionの人生は公私共に地歩を確かなものとしていった。Bléandonu, G. (1994)も言うように、「幸福な人には語るべきストーリーがない」というほどの、遅咲きの人生の安寧をBionは手に入れて行ったのだ。

だがこの安寧は、スタティックな安定ではなかった。その裏には、それと相反する力動が蠢いていた。すなわち、「不在の乳房」の影である。

1951年、Bion結婚の翌7月に、旧来の同僚でもあり、Bionが始めて分析を受けた師でもある、John Rickmanが死んだ。そして、1953年には、Bionは8年間続けてきたKleinとの分析を、自らの決断のもと終結させた。安定の背後に、別れや喪失の影がちらちらと見え隠れするところが、いかにもBionらしいと言える。

Kleinとの終結に関しては、Bion自身の言及が乏しいこともあって、憶測を呼ぶところだが、Bion自身の言によれば「私の感覚が私に告知知らせることに耳を傾けねばならない」(1985)、ということだ。Bionは一時期、分析家になるのをやめようと決意したほどの葛藤をKleinとの間で体験したようだが (Grosskurth, P. 1986)、結局は「私の感覚」の方に耳を傾けたくなるほどの成長を、Kleinとの間で成し遂げていったのだろう。

この時期の豊かな実りは、Kleinとの遭遇ばかりではなく、Kleinとの別れという視点を導入することで、おそらくはより複眼的に捉えることができるだろう。「体制乳房」Kleinとの出会いによる恩恵が大きかったのは言を待たないが、Kleinとの別れもBionに喪失からの実りを同様にもたらしたに相違ない。それをモーニング・ワークという概念の中に収めることもできようし、また別れや断裂がもたらす「不在の乳房」状況を絶えず血肉化させようとしてきたBion自身の実存的生き様にも還元できよう。ただここでは、Bionにとってこの10年間は、終わりと始まりが慌しく折り重なってやってきた時期で、その中からBionの精神病に関する業績が結実化していった、という観点を押さえておきたい。

さて、時代は大きく動き始めていた。Bion同様にKleinから直接教育を受けた同僚、Rosenfeld, H. や Segal, H. も精神病に関する革新的な論文を次々に発

表し始めていた。精神分析は、彼らを筆頭に、Freud, S. が治療不可能とみなした統合失調症の未踏の領域に、大きく歩を進めていったのである。

### Ⅲ、「体制乳房」との創造的インターコースと「不在の乳房」の結晶化

この時期のBionの業績に関する各研究者たちの注目は、意外なほど少ない。それはBionのグループに関する業績やこの時期以降の業績に関して、多くの分析家が言を費やしているのに比べ、著しい差がある。その理由は一概には言えないが、やはりこの時期のBionの業績がKleinの影響下にあり、それ以後のBionにおけるような、“オンリー・ワン”の独創性が乏しいと見られているところが大きいのだろう。Bléandonu, G. (1994)によると、Bionの精神分析処女作‘The imaginary twin’は、発表当時あまり論議を呼ばなかったとのことだし、その後クライニアンさえからも引用されることが少ないとのことである。

だが、このことは必ずしも、この時期のBionの業績を低く見積もることにはつながらない。なぜなら、先ほども述べたように、BionはRosenfeldや Segal等とともに、精神分析の基本技法を大きく修正することなく転移分析や解釈を用い、精神病患者の内的対象関係や病理構造にメスを入れて、その治療可能性を拡大したからである。その後、精神分析家の関心は、精神病患者からいわゆる境界例やパーソナリティ障害に移ってはいったが、Bionらの業績はそれらの患者に対しても先駆的な意義を持ち、今日の治療困難例の精神分析に大いに貢献してきている (Spillius, E. B. 1988)。

さて、いよいよBionの業績の中身に入っていきたいが、まずはKleinとの関連でBionの研究を検討し、その後Kleinから出立していく過程でのBionの独創性の顕現、最後に不在の乳房との関連で、この時期の業績を探究してみたい。

#### 1) 「体制乳房」からの遺産

Bionは、1950年「想像上の双子The imaginary twin」をイギリス精神分析協会にて口頭発表し、これにて精神分析家の資格を取得した。Kleinとの分析の真只中でのことであった。まずは、この論文からBionのこの時代の業績を検討していくのが順当だろう。

この論文で取り上げられている患者Aは、43歳の男性教師であり、前治療者からロボトミーを勧められたほどの重症強迫神経症だった。患者は、不潔

恐怖に悩まされ、枕に頭を付けることができなかつたり、握手もできなかつたりした。Bionは患者Aを精神分析に導入するが、“退屈な”治療が2年余りも続いた。Aはエディパールな素材をたくさん連想するものの、その内容は空想か現実か判然としがたく、Bionが型どおりにエディパールな解釈を行っても、まったく手ごたえを持たなかつた。こうして分析は停滞した。

Bionは、「手に負えない子どもに無駄な説教を与えている母親のよう」な逆転移を味わわれ、無力感を強くしていった。だが一方では、患者の連想が一定のリズムに則っていることにも気づいた。すなわち、患者は連想が終わると、次に解釈の手番を分析家に渡すように休止し、Bionが解釈すると今度は自分の番のように連想を続けるというパターンを繰り返していた。その頃患者は面接の中で、ひとりのリウマチの女性に対する不平をこぼしていた。「あれこれ不平の多い女性について考えていた。彼女は神経質なので、アミタール(筆者注：催眠剤)でも買うようにいって、私は彼女を追い払った」。

この3つの事象は、一見相互になんら関係を持たないように見えるが、ここにBionはある布置を発見し、患者理解と解釈に繋げて行つたのである。

「私の解釈はあなたにとって注意に値しない、漠然とした不平のように感じられていますね。そして、あなたの連想は情報を伝達するというよりも、アミタールで眠気を催すように使われているようです。そうすることで、私があなたを悩ませないようにしているのでしょうか」。

Bionの言いたいのは、患者にとって治療者の解釈は、リウマチの女性のうるさい不平と同じように体験されているので、患者は眠気を催すような連想を無意識裏に行うことで、治療者を追っ払おうとしているのだろう、ということだ。

さらにBionは、患者の連想—解釈—連想というリズムに注意を向け、さらに解釈を続けた。「私があなた自身の双子であり、私の不平というこっけいな戯言であなたをサポートし、あなたの恨みをなだめているのでしょうか」。

この解釈には、少しばかり説明の要がある。Bionが言っているのは、本来不平を内部に抱えているのは、リウマチの女性ではなく、ましてや治療者でもなく、患者自身である、ということだ。その不平まみれの内的な対象を、患者は治療者の中に投影同一化し、あたかも治療者のほうが不平を持って

るかのようにコントロールしている。そういう心的防衛を行うことで、患者は自らの内部の不平に気づかず済むし、したがってフラストレーションを体験することもない。さらには治療者が患者の代わりに不平をこぼすことで、ある種の慰めまで患者は得ている、とBionは言っているのである。すなわち、患者はBionを転移的にあたかも双子のように利用し、患者の不平を代理体験する存在に拵えていたのだ。双子というのは、このように都合よく利用でき、分離感を体験せずに済む対象なのである。

今日的に言えば、Bionは患者の自己愛対象関係や万能的空想を解釈し、それによって患者は、その後の経過の中で、万能的コントロール下には置けない対象(分析家)の存在を、心的苦痛とともに了解することで、現実への認識が進んでいった、という説明になろう。すなわち、患者の心の中には、いつも不平ばかり言っていた毒気の多い親が内的対象として棲息していたのである。患者は、その心的現実気づくとともに、分析家との分離感も体験し、抑うつポジションへと移行し、改善への道を歩みだした、ということだ。

Meltzer, D. (1978)は、この論文に対して、Bion特有の観察眼の鋭さ、それは後のBionの概念で言えば“複眼的視点”といえるような、多角的な観察力をまず評価し、その上で分裂排除split offされた部分が、劇的な投影同一化によって双子として人格化されたテーマを扱ったものとして、その意義を評価している。

Meltzerの言うように、この論文はKlein, M. (1946)の投影同一化理論を臨床的に拡大応用したものである。この時代のクライニアンは、Bionのみならず、すべての分析家がKleinのこの概念の薫陶を受けたと言ってもよいだろう。その中でBionも、Kleinからの遺産として投影同一化の恩恵をもっとも受けたひとりと考えられる。

投影同一化理論に関しては、Klein以後、さまざまな分析家や研究者が考察を重ねているところだが、今日的意義としてはRosenfeld, H. (1971)のまとめが要を得ている。彼は投影同一化のタイプをその目的に応じて6つに分けた。すなわち、1、コミュニケーションの手段、2、心的現実の否認、3、分析家の心と身体への万能的コントロール、4、羨望への対処、5、寄生的対象関係、6、幻覚や妄想の一形態、である。Kleinが自己の不要な部分や悪い部分を分裂排除し、対象の中に投影することによる破壊

の対象関係を描いたとすれば、Rosenfeldの分類は、コミュニケーションや万能的コントロールなどの、いわゆる対象関係の質の吟味に主たる関心が移っていると見てもよい。その端緒を開いたのが、Bionだったのである。

「想像上の双子」においても、Bionの主たる関心は、投影同一化の性質とその心的意味だった。退屈さによって停滞していた転移状況の中に、分析家を双子として万能的にコントロールするような性質（分離の否認）の劇的な投影同一化が働いており、しかもその投影同一化によってコミュニケーションされている心的内容が、毒気の多い親（内的対象）であるという視点は、Kleinまでの投影同一化概念では、到底理解の及ばぬところであろう。

投影同一化概念に対するBionの功績として、そのコミュニケーションの側面を発見した、という点を取り上げる研究者は多い(Meltzer, D. 1982, Hinshelwood, R. D. 1989, Grinberg, L. 1990, Bléandonu, G. 1994, Biran, H. 2003, López-Corvo, R. E. 2003)。たとえばHinshelwood, R. D. (1989)は、Bionが投影同一化概念に正常なものと病的なものとの区別をもたらし、前者においてはそれがコミュニケーションの手段として用いられていることを明確にしたと、高く評価している。同様に、Meltzer, D. (1982)も、Kleinの言う意味での投影同一化は異物の侵入という意味合いが強いので、侵入的同一化intrusive identificationと言うにふさわしく、投影同一化はもっとBion的な意味でのコミュニケーション重視として採用されるのがよい、と論評している。

こうしてBionがKleinから継承したものとして、投影同一化概念を精巧化し、その治療的用途を拡大して行ったことが挙げられるだろう。そして、その探究は、同時代の分析家Rosenfeld, H. やSegal, H. 等とともに統合失調症の臨床の中で実践され続け、次に見ていくように、実り豊かな成果をもたらしていたのである。

## 2) 「体制乳房」とのインターコース

Bionは投影同一化概念を先に示したように、精巧なものとしていったのだが、統合失調症の分析に進むとともに、さらにBionらしさが際立っていく。しかも、その特徴は、Kleinはもとより同時代の分析家とも違うニュアンスを色濃く煌かせているのである。すでに、その前兆は、『再考』の2作目「統合失調症理論に関する覚書Notes on the theory of schizophrenia」(1953)において現れていた。

その本題に入る前に、まずはBion自身がこの当時、統合失調症をどのように理解していたかを押さえておくことが、後の考察のために役に立つ。Bionの統合失調症理解に関しては、『再考』3作目「統合失調症思考の発達Development of schizophrenic thought」において、簡潔にまとめられている。Bionは統合失調症のパーソナリティの特徴として5つ挙げた。1、破壊衝動の優位、2、内的外的現実への憎悪、3、破壊への恐れ、4、対象関係の早すぎて未熟な形成、5、転移の浅薄さと執拗さ、である。ほぼKleinに準拠した定義と見ることができる。理論的には、統合失調症における攻撃性や破壊性を重視し、治療的には言語能力の発達による抑うつポジションへの移行を目指しており、総論において新規さはない。ただ、Bionのこの時期の論文のとても興味深いところは、そうした理論的な枠組みと、彼の提示する臨床素材との間にある種の乖離があるところだ。すなわち、後で見ていくように、彼の示す症例は、彼の“後知恵second thoughts”理論通りではなく、とてもBionicでオリジナルな視点を孕んでいる。

ただし、2作目3作目において、理論的にまったく新規さがないわけではなく、各論においてはいくつかの貴重な考え方を提出している。すなわち、統合失調症の言語には、行動様式、コミュニケーション手段、思考様式の3タイプがあり、なかでも行動様式に頼りやすいこと。そして、その際には患者はことばを物化したり、自己のスプリットした部分として用いたりすること、である。すなわち、Bionは投影同一化の具象性に言及しているのだ。さらにこの発想は、3作目になると、ますます磨きがかかり、有名な“奇怪な対象bizarre objects”概念がはじめて登場する。奇怪な対象は、現実への憎悪によってパーソナリティの断片が排出されたものが、それ自体独立したものとして凝塊し、外部に存在するように感じられる。しかも、奇怪な対象が外部の対象に取り込まれると、外部の対象とパーソナリティの断片との混合した性質が形成されるというのだ。たとえば、パーソナリティの一部が蓄音機の中に投影され、取り込まれたとすると、奇怪な対象の性質はこうなる。そのパーソナリティの一部が視覚に関係するものなら、蓄音機は患者を見ていると体験されるだろうし、聴覚に関連するものなら、蓄音機は患者の言うことを聞いていると体験されるだろう、ということだ。この発想は、5作目の「幻覚について

てOn hallucination]においてさらに探究され、幻覚、妄想の生成機序についてBionは解明していった。

さて、本題に入ろう。Bionは臨床素材の中でいかにBionらしいオリジナリティを展開しているか、である。そのために、まずは「統合失調症理論に関する覚書」の中から、5年分析中の統合失調症の患者の面接を抽出しよう。

患者：私は顔から皮膚のちっぼけな一片を取り除いた。それでまったく空っぽな気がしている。

分析家：皮膚の小さな切れ端は、あなたのペニスです。あなたはペニスを引き千切ったのです。あなたの内部のことはすべてそれで起こったのです。

患者：私にはわからない、、、ペニス、、、単なるつづり、、、

分析家：あなたは私のことば「ペニス」を、音のつづりにまで分裂させました。それでそのことばに意味をなくしたのです。

患者：ペニスがなんの意味かわからない。でも、私は言いたいんだ。「つづることができないなら、考える事だってできない」

分析家：そのつづりは、今ではアルファベットにまで分裂させられています。あなたはつづることもできない。つまり、アルファベットをふたたび寄せ集めて、単語を作ることもできない。だから、今ではあなたは考えることができないのです。

統合失調症者との間で、一見奇怪なやり取りが行われているように見えるが、ここで注目したいのは、Bionが患者の“何”に焦点を当てているかだ。それは“ペニス”でもなければ、ましてや“皮膚”でもない。Bionは言っている。「あなたの内部のことはすべてそれで起こったのです」。

“それ”とは、何か。ここでのBionの解釈でポイントになるのは、名詞ではなく、形容詞と動詞である。それらを拾い出すと、おのずとある特徴が浮き彫りになる。“取り除いた”“空っぽ”“分裂させた”“なくした”。Bionは、患者の精神病性内的世界の、いわば“剥奪感”に焦点を当て、それを解釈しているのだ。

翌日の面接で、このことはさらに明らかになる。

患者：私は興味のある食べものを見つけることができない。

分析家：あなたは食べものを全部平らげたと感じていますね。

患者：新しい服を買うこともできない気がするし、私の靴下は穴(holes)だらけだ。

分析家：昨日皮膚の小さな断片を取り除いたことで、あなたは服さえ買うこともできないほど、ひどく痛めつけられました。あなたは空っぽで、服を買うすべもありません。

患者：服は穴だらけだけれども、私の足を締め付けるんだ。

分析家：あなたは自分のペニスを引き千切ったばかりでなく、私のペニスも千切りしました。だから今日は、興味のある食べものが何もありません。ただ、穴と靴下しかありません。でも、その靴下さえ穴だらけです。皆あなたがやったことです。穴は一緒に合わさって、あなたの足を締め付け、呑み込み、傷つけるのです。

ここでは“剥奪感”の具象的な象徴として、“穴holes”の主題が明瞭に打ち出されている。穴は患者がペニス(興味のある食べもの)をすべて平らげてしまった結果の“痕”である。すなわち、患者は自らの羨望や食欲さによって、すべての興味のある(意味のある)ものを引き千切って平らげてしまう無意識的幻想を持っていたのだ。そして、その結果、穴がその報復として、迫害的に襲ってくるという妄想様体験に陥っている。穴が患者の足を締め付け、傷つける、という解釈の意味は、そういうことだ。

Bionがここで焦点を当てているのは、やはり“剥奪感”だ。つまり、患者の中から患者の食欲さや羨望によって、大事なものが平らげられ、失われてしまっているという、いわば妄想分裂ポジションレベルでの“喪失”に波長を合わせて、それを解釈している。“喪失”ということばのニュアンスは、抑うつポジションに似つかわしいので、妄想分裂ポジションレベルでその感覚を表現しようとすれば、“剥奪感”の方がふさわしいだろう。

ただ念のために言うとおくと、ここで言う“剥奪感”とは、あくまでも患者の内的幻想である。剥奪という言葉のニュアンスから、たとえば環境側に

よって何かを奪われたという現実的要因を感じる向きもあるかもしれないが、それはお門違いである。Bionは、精神病という原始的で統合を欠いたところにおいても、患者は主観的幻想的な世界の情動体験を営んでいると考えている。分析家が、その患者の体験のありように沿い、その体験を解釈を通して再構成し、患者の主体としての統合を修復することにこそ、精神分析の仕事の意義が存するのだ。ここに現代の心的外傷論の一部に見られるような、現実要因重視の安易な目線の入り込む余地はない。

さて、話を戻そう。この後Bionは、患者のこの剥奪感の起源を早期エディプス・コンプレックスの問題に繋げていく。すなわち、患者が大事なものを引き千切ってしまい、穴しか残らなくなっているのは、そもそも内的幻想において、両親間の関係を引き千切っているところに起源がある、というのだ。Bionは両親の性的インターコースとことばによるインターコースを同位的なもののみならず、両親の性的関係性への羨望による破壊は、言語的コミュニケーションの破壊の根を成すと考えた。このあたりの早期エディプスに対する見解は、Kleinからの拡張であり、Bléandonu, G. (1994)の「Bionは口唇羨望を“エディプス化oedipalizing”することで、それを般化した」という言い回しを髣髴させるところだが、詳しくは後の項で検討されることになる。

ただここでは、この論文にしる、「想像上の双子」にしる、Bionが患者の中の“分離感”“剥奪感”に絶えず注目していたことを押さえておきたい。Bionの眼差しの向こうには、常に分離や空白や剥奪などの情景が寂寥と広がっているのである。このことは後に述べるように、Bion精神分析の核心をなす大事なテーマとなる。

さて、妄想分裂ポジションレベルでの剥奪感のテーマ性は、年を追うにつれ、さらに磨きがかかっていく。Bionの出世作「精神病人格と非精神病人格の識別 Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities」(1957)から題材を採ってみよう。Bionは、1953年の国際精神分析学会で同じく発表したKatan, M. (1954)の演題に影響を受け、統合失調症者におけるパーソナリティ内での人格部分の識別に注目したようだが、Katanの同性愛衝動とその防衛のいかんによる精神病の定式化とは違って、投影同一化理論を中心にしたきわめて治療的な観点から、統合失調症者の内的構造にメスを入れた。

なお、この患者は、先の論文よりもさらに妄想分

裂ポジション寄りの重症例である。

<患者は苦痛を実感するすべてのものを取り除いているというBionの解釈の後>

患者：私の頭は割れている。私の黒眼鏡dark glassesもそうかもしれない。

分析家：あなたの視覚があなたに戻ってきました。しかし、それがあなたの頭を割っていません。あなたがそれに対してしたことのせいでとてもひどい視覚だとあなたは感じています。

患者：(自分の直腸を守るかのように痛みに身体を動かしながら)なんでもない

分析家：それはあなたの直腸のようでした。

患者：道徳の狭窄stricture

.....

患者：週末、私がそれを続けられるかどうかわからない

分析家：あなたは私なしでやっていけるようにならないといけないと感じています。しかし、そうするためには自分の周りで何が起きているのを見ないといけない、また、私とふれあうことができなるといけない、そして、私とある距離を保ってふれあえないといけないと感じています、<略>

患者：すばらしい解釈、(突然の痙攣を伴って) ああ、O God!

分析家：今あなたは自分で見たり理解できると感じています。しかし、見ているものがとてもすばらしいので強い痛みをもたらしているのです。

患者：(拳を強く握り締め、さらに強い緊張と不安を示しながら)私はあなたが嫌いだ

分析家：あなたが見る時、その見るもの——週末の休みとそっと見張るための暗闇にあなたが利用するもの——が私の憎しみと賞賛であなただけを満ちします

<この後数週の間、患者の物腰は和らぎ、患者は視線を合わせるようになる>

ここでは、先の論文よりもさらに一歩進んだ状況、すなわち、“剥奪”後の自我の修復過程が扱われている。

患者は、現実を認識することがここに苦痛をも

たらずため、感覚装置である視覚や話すための能力を、断片化して排出していた。いわば、患者は心的苦痛を避けるために、自我装置を自己から“剥奪”していたのである。Bionは剥奪されたところの状況の修復を図っている。

“黒眼鏡”は、精神病レベルでの具象化された象徴（表意文字ideograph）であり、ひとつの意味としては、患者の断片化された視覚を表しており、しかも視覚は断片化された報復として、憎悪で“黒く”なっているのである。Bionは、患者の現実を見る能力が、“黒眼鏡”という形であるにしる、“私の”黒眼鏡というように、患者に戻ってきており、それゆえ「頭が割れる」ほどの苦痛を患者が感じ出していることを解釈している。そして、患者はその“痛み”をここではなく、“直腸”で感じていることを、身体の身もだえで表現している。

“道徳の狭窄”というのは、患者の感じている苦痛というのが、“道徳”つまり良心に関係するものだと言っているのだ。つまり、患者は視覚や自我の一部を断片化し、排出したゆえに、いわば良心の呵責を感じ、それはまさに直腸の“狭窄”のような痛みだと、訴えているのである。

「それを続けられるかどうかかわからない」という患者の言は、逆説的な形ではあるが、患者の中に“続く”という連結された心的事態が、すぐそこまで訪れてきていることを表している。だからBionは次に、“ふれあう”ということばをキーにして、分析家と患者の関係を「ふれあうことができないといけない」と解釈し、繋ごうとしているのである。

ここまでくると、患者の自我装置は、“見たり理解できる”と感じるほどに、すぐそこまで「ふれあい」の気配を感じ出している。だが、「ふれあい」こそ患者が最も怖れているものだ。なぜなら、「ふれあい」は、患者の中に羨望をかき立てもすれば、自分が狂気であるという現実にも気づかせもするからだ。Bionは、自我装置が修復され、言語思考が回復し、現実認識ができるようになるとともに、患者は自分が狂気であったという破局的な苦痛を体験しなければならぬと、随所に述べている。だからこの患者も、“すばらしい解釈”と実感しながらも、同時に突然の痙攣に襲われるほどのカタストロフを味わっているのだ。

だが、この患者は、ばらばらだった内的感覚がすでに統合への道を歩みだし、このくだりの最後には「私はあなたが嫌いだ」といえるほどの主体性を取

り戻している。すなわち、「あなたが嫌い」という感情体験は、自己のまとまりがなければ、到底体験されえないものである。精神病患者は、それらの苦痛な感情を断片化し、排出し、被害妄想として症状形成してしまう。だが、もはやこの患者は、苦痛な感覚を主体の中に収められるほどに回復してきている。

福本(1986)もこの同じくだりを抽出し、Bionが精神病患者の病的世界を、逆転移を活用した投影同一化の解釈によって、治療的改善をおさめた好例として取り上げているが、筆者は、そのうえさらに、この論文にはいわゆる“Bionic”な治療観・人間観が奥底に強く流れているように思う。

この面接でテーマとなったのは、いわゆる“痛み”だ。患者は、「頭が割れそうな痛み」、「直腸の痛み」、「突然の痙攣」を身体で表現している。そして、分析家Bionは、それらの痛みチューニングしながらも、痛みをもたらしている“もと”を、「視覚」「ふれあい」「見たり理解できると感じる」などのことばを駆使して解釈している。これは何を意味するのだろうか。

患者が表現している“痛み”は、原始的な心身未分化なレベルでの痛みだ。患者は、言語能力が障害されているがゆえに、そうした水準でしか、痛みという意味を表現することができない。だが、そもそも患者がそうした水準でしか痛みを感じえないゆえんは、患者自身が自らの自我装置を、現実への憎悪によって破壊してしまい、それを断片化して「黒眼鏡」や身体など、こころの外部へと排出してしまったがためだ。要するに患者の破壊性、攻撃性が自ら“剥奪”をもたらしたと見ることもできるし、おそらくKleinならそう理解したところだろう。

だが、Bionは破壊性には言及していない。むしろ、その剥奪による惨劇の中に棲む、患者の“痛み”に波長を合わせているのだ。決して、患者の攻撃性・破壊性を文字通りに解釈してはいない。Bionは、患者の痛みを目をむけ、その痛みの発生因を解釈しようと試みているのだ。

ここで紛らわしいのは、Bionの言う痛みということばには、二つの意味が含まれることだ。つまり、「病的な痛み」と、いわば「正常な痛み」とである。それを簡単に区別するのは難しい面もあるが、要は心の水準で体験される痛みは、(妄想的な痛みを除けば)基本的に正常な痛みと考えればよい。この症例で言えば、「私はあなたが嫌いだ」という患者の

言は、こころで体験している「正常な痛み」となる。そして、Bionが強調するのは、こころの水準で苦痛を体験することにこそ、こころの健康さ、正常さの根拠がある、ということだ。だから、Bionは心的苦痛やフラストレーションに耐える能力を、こころの栄養を養うものとして、盛んに強調する。

その一方で、「病的な痛み」とは、正常な心的苦痛を避けるために、痛みを感じる自我装置自体を破壊し、排出した結果の産物だ。この症例で言えば、憎悪で黒くなった「黒眼鏡」が痛みの具象的象徴として登場しているし、直腸でしか痛みを感じえないような事態も、それに相当するだろう。

Bionがこの面接で行っていることは、要は病的な痛みを正常な痛みに解釈を通して変形することである。したがって、Bionは、身体や具象的象徴として表現されている病的な痛みを、先に述べたように、「見ること」「理解すること」「ふれあうこと」に伴う“痛み”という心的次元にもう一度戻そうと、解釈を試みているのである。

このことを、Bionの難解な言い回しではなく、筆者なりに咀嚼して言えば、次のようになるうか。

「さぞかしあなたは苦痛な世界に住んでいるのでしょね。でもあなたが、私との関係で、きちんとものを見て、理解できるようになっていけば、今の破局的で言い知れぬ恐怖の世界からは逃れられるのかもしれないよ。でもその代わりに、嫌い、羨ましい、悲しいなど、これまであなたが斥けてきた苦痛な感情があなたのこころに戻ってきて、それに耐える必要も出てくるでしょうけれども」。

Bionの生硬さ、ドライさからすると、いささか咀嚼しすぎて離乳食のような言葉の味わいになってはいるが、要は患者自らの剥奪によってもたらされた惨劇を、その根底にある剥奪感に触れることで、心の水準での痛みに戻そうとする意図と理解することができる。妄想分裂ポジションレベルでの剥奪感、喪失感を解釈によって、こころの水準に繋げていく営みこそ、Bion的な意味での“共感”と見ることができよう（祖父江、2004c）。

Bionの治療観に関して、Bionに長らくスーパービジョンを受け、その後親交を保っていたMason, A. (2000)がとても興味深い見解を述べている。Bionいわく、「効果的な解釈の後では、患者、分析家ともに悲しみを感じる」と。そして、MasonはこのBionの言に触発され、さらに論を展開する。すなわち、迫害的な投影同一化に対して、それを敵意の表れとし

て受け取るのではなく、絶望感の表明として理解すべきことの重要性について言い及んでいる。攻撃的な言動の背後に、“絶望感”を見る「複眼の視点」は、きわめてBionicなものと言えらるだろう。なぜなら、上に挙げてきた臨床素材においても、Bionは、「見たり理解したり」「ふれあう」ことを破壊した患者の攻撃性そのものを解釈しているのではなくて、その破壊性を行使せざるを得ない患者の内的動因を“痛み”として理解しようとしているからだ。したがって、言葉を変えて言えば、Bionは攻撃性をあくまでも“現象”的なものとして格下げし、攻撃性の背後に潜む“意味”を、「痛み」や「絶望」や「剥奪」として結晶化させた、と言えらるだろう。

ここで、次に誰が患者の攻撃性の背後にある“痛み”を読み取るのか、という問いが持ち上がる。その「意味」をスプリット・オフされた世界から紡ぐのは、患者一人の力では到底かなわぬ難事だからだ。よってBionが、患者や乳児の心を適切に読み取る対象の存在を、彼の投影同一化理論の中に汲みこんでいったのは、臨床上の必然でもあり、論理的にも必然の帰結であった。

### 3) 「体制乳房」とのインターコースによる創造的赤ん坊

Bionは「傲慢さについてOn arrogance」(1957b)において、単に投影同一化理論の拡張にはとどまらない、新機軸の発想を打ち出していった。それが乳児や精神病患者の心を読み取る“対象の機能”のテーマである。

「傲慢さについて」の中でBionは、彼が精神病の3要素と考える「好奇心」「傲慢さ」「愚かさ」の特徴を示す患者を提示した。患者の投影同一化は過度で、混乱と離人感がたやすく表面化し、しかも患者の連想は、「だれ」や「どこへ」という文法を欠いているので、言語的コミュニケーションは不可能なように思われた。そして、分析は停滞した。

患者はある日、分析家としてのBionには「それが耐えられない」と発言した。Bionはこの言表を手がかりにして難局の打開を試みようとして、さまざまに考えを巡らす。“それ”とは何か？ Bionはなにやら自分が「妨害する力」や「迫害的な対象」と患者からみなされているように感じる。だが、“それ”が何かははっきりとはわからない。

Bionは、「妨害する力」が患者の精神病の要素である「傲慢さ」「愚かさ」とも関連していることに気づく。そして逆転移を頼りにして、自分が患者か



ら言語的交流に固執していると感じられており、患者のコミュニケーション手段である投影同一化を攻撃する「妨害する力」と同一化されていることを認識する。すなわち、Bionは、患者から見れば、「傲慢さ」「愚かさ」によって、患者の非言語的コミュニケーション手段である投影同一化の能力を破壊しようとする「妨害する力」と映っていたのだ。

もとより、この「妨害する力」は、そもそもは患者の中の精神病的部分がBionに投影されたものである。よって、そう解釈することも可能だ。だがBionは、患者の投影を、そう突き返すのではなく、まずは患者と分析家をリンクするものとして、分析家は“入れ物receptacle”になる必要性を説いた。

このテーマは、‘連結することへの攻撃Attacks on linking’ (1959)において、さらに洗練され明確にされた。

Bionは、対象の機能としての「入れ物」のモデルを乳児と母親の関係によって説明する。母親は乳児の泣き声を、母親に向けて「言い知れぬ恐怖 nameless dread」を投げ入れてきているものとして受け取り、その恐ろしい感覚を“もの想いreverie”の能力によって咀嚼し、乳児に耐えられる感情にして返していく必要がある、というのだ。

ここで大事なのは、乳児の泣き声は、ある面確かに母親を苛つかせる“攻撃的現象”なのだが、母親はたとえばそれを「苛立ち」や「敵意」の表出と皮相的に“理解”するのではなく、その現象の背後にある乳児の「言い知れぬ恐怖」や「絶望」を“もの想う”必要があると言うのだ。攻撃性の背後に、「絶望」や「痛み」を見る視点と言うのが「もの想い」論の要諦でもあるし、先の項で述べたように、Bionの攻撃性に対する扱いがよく示されているところでもある。Bionは決して攻撃性を生の形では解釈し返してはいない。

だが、そうだからと言って、なにもBionは攻撃性自体を“否認”しているわけではない。彼は、攻撃性のもっとも原始的な形態である「羨望」について、「連結することへの攻撃」の中でも言及している。「精神病の乳児は、子どもの感情を体験してもくつろいだ精神状態を保っていられる母親の能力への憎悪と羨望に圧倒されるので」、母親の心の平和にさえ攻撃を加えると言うのだ。さらに、その羨望や攻撃性の強さは、乳児の生得的な素因に求められるとも付け加えている。すなわち、攻撃性の素因が重要な精神病の要素になりうることを認めているのであ

る。

これはどう理解したらよいのだろうか。Bionは、素因としての攻撃性を十分に斟酌している一方で、治療的には攻撃性について違った角度から見ているように思われる。

ここに、攻撃性に対するBion自身の「複眼の視点」が見て取れるのだ。すなわち、パーソナリティの攻撃性自体は、病因形成として決して軽んじていないものの、それを治療的に扱う際には、攻撃性を“行き止まりの現象”とみなすのではなくて、さらに“奥のある現象”と理解しようとしているのである。

このあたりの事情は、Bionの師でもあるKleinにもある程度当てはまる場所である。Kleinは、羨望理論をもっとも前面に打ち出した分析家の一人だが、Kleinの羨望に対する理論化と治療的扱いには、Bionと共通した興味深い二面性が見られる。

Kleinは、『羨望と感謝』(1957)の中でも、確かに「羨望」自体を解釈しているが、それを解釈するのは、攻撃性を意識化することによって、「償いをしようとする衝動や、羨望を向けられる対象を救おうとする欲求を」動員し、そのことが「羨望を中和するのに、きわめて重要な手段となる」、と考えたからだった。すなわち、羨望の解釈によって、逆説的に愛情に対する願望を回復させようともくろんでいた節があるのだ。なにも羨望を解釈することで、患者に自己の生得的な破壊性を思い知らせることを、狙いとしていたわけではない。

『羨望と感謝』における臨床素材を読むと、Kleinの羨望の解釈の後に、患者は対象への愛情に気づき、そのために自己のそれまでの攻撃性を悔い、対象に対する償いや感謝の念に目覚めるという治療的展開がよくわかる。そこで患者が根本的に気づいていることは、自己の破壊性への絶望ではなく、対象からの愛情と対象への愛情希求なのである。

BionはKleinをさらに一步推し進め、治療的には羨望を「分析可能」なものと扱おうとしたように思われる。それはすでに述べたように、羨望の底に「剥奪」や「絶望」や「痛み」が結晶化していることによってであった。すなわち、破壊性の底に、もっと実存的な苦しみを背負った人間の姿を見ようとしているのだ。

このことは、次項のテーマとなる「不在の乳房」との関連において、さらに浮き彫りになるろう。

以上、「精神病の精神分析の時代」におけるBion

の考えや独創性を、投影同一化論を巡って追ってきた。(ちなみに、Bionの精神病理の臨床的応用としてはO' Shaughnessy, E. (1992)の論考が、わかりやすい)。

Bionはこの時期、他にもさまざまに独創的な観点を提示している。少し触れたが「奇怪な対象」や「表意文字」など、Bionならではの発想や貴重な概念もある。それらの用語や概念に関しては、衣笠(1991)、松木(1992)による概説が要を得ているし、Grinberg, Lの『ビオン入門』(1975)も、全体を俯瞰するのに都合がよい。だが、それらは、あくまでも投影同一化理論の発展やその深化から生まれた“高価な”副産物であり、この時期のBionの業績は、転移分析を主眼にした投影同一化理論を根幹に据えて理解することが至当である。その中から、Kleinとのインターコースによる創造的赤ん坊としての「もの想い」論が産まれた。そして、この赤ん坊は、次の「認識論的精神分析の時代」になると、アルファ機能論やコンテナー/コンテインド論として、さらに発展を遂げていくのである。

なお、『再考』に収められている最後の論文「思索についての理論A theory of thinking」(1962)は、年代から言っても内容から言っても、まさに「認識論的精神分析の時代」の思考の申し子なので、次の拙稿に譲りたい。

#### 4) 「不在の乳房」の結晶化

すでに示したように、Bionは破壊性や羨望の底に「剥奪」や「痛み」や「絶望」という、もうひとつの実存的な人間の姿を見出そうとしていた。Bionが治療においても、疾病観においても、終生「心的苦痛psychic pain」に耐える必要性を強調していたのは、そうした人間の底の痛みが目が行き届いてたせいなのだろう。

では、Bionは、そうした「心的苦痛」を背後に抱える患者の破壊性や羨望は、何を契機として病理化されやすいと考えたのだろうか。この点を探究することは、Bionの精神分析の“奥”を、さらに見据えていくことになる。

Bionは、すでに精神分析デビュー作「想像上の双子」(1950)において、患者の不安の根源としての早期エディプス・コンプレックスに関して言及している。すなわち、患者が分離を否認するための「双子」として、分析家を利用するのを放棄し、その代わりに自分の二つの“目”を「複眼の視点binocular vision」として活用できるようになるとともに、患

者は早期エディプス状況に突入していくことを、論じた。なぜなら、視覚の増強は、エディプス状況を“見る”力をも高めるからだ。

さらにBionは、先述したように、2作目の「統合失調症理論に関する覚書」(1953)の中では、「剥奪感」の起源を早期エディプス・コンプレックスの問題に繋げた。すなわち、「興味のあるものを引き千切ってしまった」後の“穴”は、両親の結合を羨望や食欲さによって、「引き千切った」後の“痕跡”なのであった。

このようにBionが、破壊性の発動される契機として、早期エディプス状況を想定していたことは、精神分析臨床のデビュー当初から、かなり明瞭に読み取れるところなのである。そして、この考え方は、はっきりと定式化されていったのが「連結することへの攻撃」(1959)においてであった(祖父江, 2004 b)。

この論文のなかでビオンは、「目に見えないものの幻視」を見ている精神病レベルの患者の臨床素材を提示し、それが性交中の両親に対する視覚的印象を粉々に断片化した結果の産物であることを論じた。つまり、創造的ペア間の連結が強く羨望を喚起するので、患者は自らの心の内部の経験や感情をも破壊してしまい、その結果、奇怪な対象としての幻覚的両親像を目の当たりにしてしまう、というのである。ビオンは、連結の原型のひとつに、“結合両親像”を措定したと言ってよいし、その結合両親像への羨望にこそ、精神病人格の重篤な病理性が存すると考えた。

早期エディプス状況における両親間の結合がなぜ羨望を喚起するかと言えば、それは基本的にはその関係性の中に、乳児自らが参入できないという「排除」された感覚が喚起されるからだと言えよう。その「排除感」が、結合両親像のほうに投影されれば、それはサディスティックな結合両親像からの「迫害感」になろうし、「排除感」が乳児のうちに留まれば、乳児は絶望のあまり「破局感」の淵に立たされることにもなろう。したがって、乳児にとっては、結合からの排除はいずれにせよ「言い知れぬ恐怖」なのである。よって乳児は、その結合を懸命に攻撃し、破壊しようとする。すなわち、乳児がエディプス・カップルの結合の“外”の存在であることに、羨望や攻撃性のすべての起源が求められるところなのである。

またKleinが盛んに記載した、母親の胎内の赤ん

坊やペニスに対する乳児のサディスティックな攻撃も、早期エディプスの延長上で理解できるところである。なぜなら、それらの赤ん坊やペニスや糞便は、母親の胎内でしっかりと母親と“臍帯し”、母親の栄養を欲しいがままにしているからである。そして、その状況では乳児は完全に“外様”の存在でしかない。

こうしてBionは、羨望や攻撃性が発動される契機として、早期エディプス状況を析出した。「連結することへの攻撃」には、攻撃性が発動される「連結」のさまざまなバリエーションが示されている。たとえば、「言葉の連結に対する吃音による攻撃」「創造的な患者—分析家カップルへの攻撃」「理解する能力への攻撃」など。「連結への攻撃」は両親カップルの結合を原型にして、「考えがまとまる（連結する）」ことから成る「理解力」など、思考や認識の領域にまでその攻撃性の矛先は向かうことにもなるのである。このあたりの認識論的な「連結への攻撃」への発展は、Britton, R. (1989)の功績によるところが大きい。

さて、Bionがさまざまな「連結」に対して、乳児や精神病者の羨望や破壊性が発動されると想定しているのを見てきた。そして、さらにその羨望が沸き起こる「動因」は、エディプス・カップルの結合に参入できないことからくる、“排除感”にその根があると考えてもよかった。既に述べたように、「羨望」の底に「排除」や「絶望」があるというBionicな視点は、治療的に羨望を「分析可能」なものとするうえで欠かせぬものなのである。

では、羨望や破壊性が発動される契機は、早期エディプス状況の排除感にすべて還元できてしまうのかといえば、そうばかりとも言えない。なぜならBionは、「乳房と口の連結」や母親の「もの想い」の能力にさえ、乳児は羨望を向けると考えているのだから。特に「もの想い」に対する破壊性は、直線的には早期エディプス・コンプレックスに還元し難い面がある。

これらの羨望をどう理解したらよいかに関しては、すでにKleinが『羨望と感謝』の中で、そのヒントを示している。

「羨望をむけられる最初の対象が哺乳してくれる乳房であること、そしてその理由は、乳房が乳児の望むものすべてと無限の母乳と愛情をもっているにもかかわらず、乳房はそれらを、もっぱら自分自身の満足のために保有していると感じているからであ

る」。

良いものの源泉である「乳房」には、良いものが満ち溢れているが、乳房はそれを独占し、乳児には充分には与えてくれない。しかも、乳児にはそのよいものの源泉がないので、乳房を作り出す能力もない。つまり、与えてもらえ“ない”し、自ら作り出す力も“ない”というところに、「乳房と口の連結」に対して羨望の発動される“根”が張っているということになるのだ。

Bionの羨望概念は、Kleinに非常に近い(López-Corvo, R. E. 2003)と言われるところなので、母親の「もの想い」の能力に対する羨望も上記の説明と同一線上で理解できよう。「精神病の乳児は、子どもの感情を体験してもくつろいだ精神状態を保ってられる母親の能力への憎悪と羨望に圧倒される」(Bion, W. R. 1959)。すなわち、精神病の乳児は、まさに自分に「もの想い」という「母親の能力」が“ない”がために、羨望の念を激しくかきたてられるのだ。

早期エディプス状況における羨望が、自らが「排除」されているという、いわば妄想分裂ポジションにおける“喪失感”に根があるとすれば、「乳房と口の連結」「もの想い」に対する羨望も、自分には乳房のような「能力」が“ない”という“不在感”にその根拠を求めることができる。

Bionは、羨望が死の本能の表れであるというKleinの説には同意したが、羨望概念をそのまま採用することはしなかったという(Bléandonu, G. 1994)。その真意を推測すれば、Kleinの羨望概念では、あまりに破壊的な羨望の“現象”に焦点が当たりすぎ、羨望の底にある「痛み」「剥奪」「喪失」「不在」の結晶化を見る視点が欠けていたように思われたからなのかもしれない。

ここまでくると、「精神病の精神分析」の時代におけるBionの臨床的眼差しの向かう先に、“ない”ことへの「心的苦痛」の領野が寂寥と拓けているのが見通せるのではなかろうか。その荒野は、破壊性の底に「不在」や「剥奪」の痛みを背負う人間の実存が歩んでいく地平でもあるのだ。そして、私たちは、“ない”ことを「ないものが“ある”」というように具象化していくのではなく、その「不在感」を痛みとともに正しく認識していかなければならない。それによって私たちは、万能感の外側によく出ることができ、今“ある”現実を慈しみ、受け入れることもできるようになるのだろう。

Bionは精神病の精神分析を通して、“ない”こと

を破壊性の根拠として見定めた。Bionが格闘してきた「人生上の不在の乳房」、そして、「グループにおける不在の乳房」は、こうして「精神病患者における不在の乳房」として展開していったのである。

筆者は、破壊的な投影同一化や羨望の底に潜む「不在の乳房」の問題を、「心的苦痛」として結晶化させていったところに、この時期のBionのもっとも注目すべき直観と人間理解の深化があると考え。そして、この結晶化された「不在の乳房」の問題は、次の「認識論的精神分析の時代」になると、さらに思考の認識論として止揚され、飛翔していくのである。

#### IV、終わりに

「精神病の精神分析の時代」において、Bionの人生を翻弄してきた「不在の乳房それ自体」は、「体制乳房」Kleinとの出会いと別れ、さらには妻Francescaとの幸福な結婚生活を糧にして、その本質は“ない”ことへの“痛み”にある、と把捉され、精神病の理解や治療に大いに資するまでに至った。たとえ、Bionのこの時期の概念の一部に対して、「詩的メタファー」(Meltzer, D. 1978)にしかないという指摘があったり、Rhode, E. (1998)の言うような、医学モデルに偏りすぎて、後期の神秘性、宗教性の大事な観点が欠如しているという批判はあったりするにせよ、精神病の精神的「治療可能性」を拓いたBionの功績を、同僚クライニアンであるRosenfeld, H. やSegal, H. らの貢献とともに、軽視する理由がないのは言うまでもない。

「不在の乳房」の荒涼とした領野へのBionの踏破は、この後、いよいよ認識論的な次元へと向かい、「不在」からの思考の発達というオンリー・ワンの独創性を開花させていく。その思索の貴重な結晶品は、次稿においていかに吟味していきたい。

#### 参考文献

- Bion, W. R. (1961): *Experiences in Groups and Other Papers*. Reprinted (1989), Routledge, 対馬忠訳 (1973) 『グループ・アプローチ』サイマル出版会、池田数好訳 (1973) 『集団精神療法の基礎』岩崎学術出版社
- Bion, W. R. (1950): 'The imaginary twin' In: Bion, W. R. (1967) *Second Thoughts*. Jason Aronson
- Bion, W. R. (1953): 'Notes on the theory of Schizophrenia' In: *ibid.*
- Bion, W. R. (1955): 'Language and the schizophrenic'

- In: Klein, M. et al. (ed.) (1955) *New Directions in Psychoanalysis*. Tavistock Publications, Reprinted (1985), Karnac Books
- Bion, W. R. (1956): 'Development of schizophrenic thought' In: Bion, W. R. (1967) *ibid.*
- Bion, W. R. (1957a): 'Differentiation of the psychotic from the non-psychotic personalities' In: *ibid.* 義村勝訳 (1993) 「精神病人格と非精神病人格の識別」、松木邦裕監訳 (1993) 『メラニー・クライン トゥディ①』岩崎学術出版社
- Bion, W. R. (1957b): 'On arrogance' In: *ibid.*
- Bion, W. R. (1958a): 'On hallucination' In: *ibid.*
- Bion, W. R. (1958b): 'Attacks on linking' In: *ibid.* 中川慎一郎訳 (1993) 「精神病人格と非精神病人格の識別」、松木邦裕監訳 (1993) 『メラニー・クライン トゥディ①』岩崎学術出版社
- Bion, W. R. (1962): 'A theory of thinking' In: *ibid.* 白峰克彦訳 (1993) 「思索についての理論」、松木邦裕監訳 (1993) 『メラニー・クライン トゥディ②』岩崎学術出版社
- Bion, W. R. (1967): *Second Thoughts*. Jason Aronson
- Bion, W. R. (1985): *All My Sins Remembered : Another Part of a Life. The Other Side of Genius : Family Letters*. Reprinted (1991), Karnac Books
- Biran, H. (2003): "Attacks on linking" and "alpha function" as two opposite elements in the dynamics of organization' In: Lipgar, R. M. and Pines, M. (ed.) (2003) *Building on Bion: Branches*. Jessica Kingsley Publishers Ltd
- Bléandonu, G. (1994): *Wilfred Bion: His Life and Works 1897-1979*. Free Association Books
- Britton, R. (1989): 'The missing link: parental sexuality in the Oedipus complex' In: Britton, R. et al. (1989) *The Oedipus Complex Today*. Karnac Books
- 福本修 (1986): 「Bion, W. R. のContainerの概念と治療論」、北田穰之介他編 (1986) 『精神発達と精神病理』金剛出版
- Grinberg, L. et al. (1975): *Introduction to the Work of Bion*. Clunie Press, 高橋哲郎訳 (1982) 『ビオン入門』岩崎学術出版社
- Grinberg, L. (1990): *The Goals of Psychoanalysis: Identification, Identity, and Supervision*. Karnac Books
- Grosskurth, P. (1986): *Melanie Klein: her world and*

- her work. Jason Aronson Inc.
- Hinshelwood, R. D. (1989): A Dictionary of Kleinian Thought. Second ed. (1991), Free Association Books
- Katan, M. (1954): 'The importance of the nonpsychotic part of the personality in schizophrenia' The International Journal of Psychoanalysis 35, 119-128
- 衣笠隆幸(1991):「Bionの精神分裂病の病理学——主として1950年代から60年代前期の研究について」精神分析研究第35巻3号
- Klein, M. (1946): 'Notes on some schizoid mechanisms' In: Klein, M. (1975) The Writings of Melanie Klein vol. III, Envy and Gratitude and Other Works. The Hogarth Press, 狩野力八郎、渡辺明子訳(1985)「分裂的機制についての覚書」、小此木啓吾他監修『メラニー・クライン著作集4 妄想的・分裂的世界』誠信書房
- Klein, M. (1957): 'Envy and gratitude' In: ibid. 松本善男訳(1996)「羨望と感謝」、小此木啓吾他監修『メラニー・クライン著作集4 妄想的・分裂的世界』誠信書房
- López-Corvo, R. E. (2003): The Dictionary of the Work of W. R. Bion. Karnac Books
- Mason, A. (2000): 'Bion and binocular vision' The International Journal of Psychoanalysis 81, 983-989
- 松木邦裕(1992):「ビオンの精神分析と精神分裂病」『イマーゴvol. 3-11, 特集 精神分析学の現在』
- Meltzer, D. (1978): The Kleinian Development. Clunie Press
- Meltzer, D. (1982): 'The conceptual distinction between projective identification (Klein) and container-contained (Bion)' The Journal of Child Psychotherapy 8, 185-202
- O' Shaughnessy, E. (1992): 'Psychosis: not thinking in a bizarre world' In: Anderson, R. (ed.) (1992): Clinical Lectures on Klein and Bion. Routledge, 平井正三訳「精神病：奇怪な世界での思考作用の欠如」、小此木啓吾監訳『クラインとビオンの臨床講義』岩崎学術出版社
- Rhode, E. (1998): On Hallucination, Intuition, and the Becoming of "0". Esf Publishers
- Rosenfeld, H. (1971): 'Contribution to the psychopathology of psychotic states: the importance of projective identification in the ego structure and the object relation of the psychotic patient' In: Spillius, E. B. (ed.) (1988): Melanie Klein Today, vol. I. Routledge, 東中園聡訳(1993)「精神病状態の精神病理への寄与」、松木邦裕監訳(1993)『メラニー・クライン トゥデイ①』岩崎学術出版社
- 祖父江典人(2003):「Wilfred R. Bion研究(Ⅰ)——『不在の乳房』の原体験——」愛知県立大学社会福祉研究第5巻, 19-28
- 祖父江典人(2004a):「Wilfred R. Bion研究(Ⅱ)——『原始心的マトリックス』から『体制乳房』へ——」愛知県立大学文学部論集(社会福祉学科編)第52号, 29-44
- 祖父江典人(2004b):「早期エディプス・コンプレックス論とその変遷」、松木邦裕編(2004)『現代のエスプリ別冊 特集オールアバウト「メラニー・クライン」』至文堂
- 祖父江典人(2004c):「共感の2種——『融合としての共感』と『分離としての共感』——」心理臨床学研究第22巻第1号, 1-11
- Spillius, E. B. (Ed) (1988): Melanie Klein Today, vol. I. Routledge, 松木邦裕監訳(1993)『メラニー・クライン トゥデイ①』岩崎学術出版社
- Symington, J. & N. (1996): The Clinical Thinking of Wilfred Bion. Routledge, 森茂起訳(2003)『ビオン臨床入門』金剛出版

## Research on Wilfred R. Bion (Part III)

Creative intercourse with “establishment breast” and crystallization of “absent breast”

SOBUE Norihito

Bion is an innovator in the field of psychoanalysis. The present author (2003, 2004) has summarized elsewhere the innovative thought in his life and work by introducing the viewpoint of “absent breast”. The concept of “absent breast” emerged in the formative process of Bion’s becoming an analyst as well as from his own personal experience and the meaning he drew from it. This development is clear until the time of his writing “Experiences in Groups” in 1961.

Here I would like to take up the theme of “absent breast” in his later works, namely, in the period termed “the psychoanalysis of psychosis” which forms the third period of his work.

In that period “absent breast”, which had caused much turmoil in the life of Bion, began to change through intercourse with “establishment breast” Klein as a new theme in the psychoanalytic perspective and epistemology. It first succeeded in an elaboration of projective identification theory as well as an extension of its therapeutic use. There was much perspective from Bion on “absent breast” in these ideas of projective identification. That is to say, Bion didn’t see aggression as simply a destructive phenomenon but as something originating from intolerable psychic pain coming from “absence” “deprivation” or “despair” underlying the aggression.

Clinically and logically speaking it was natural for these results to lead Bion to think about the theme of the receptor of that pain. Bion named it “reverie” by which he meant the function which can understand the patient’s pain. He developed this theory of projective identification into a therapist function.

In summary Bion looked for the existential ground of human beings who suffered pain in nothingness at the root of their aggression. In this way it was suggested that even envy could be understood as pain for infants with “no” breasts and also aggressive expressions of its pain. And so this way of thinking made envy analysable material.

And so the “absent breast in life”, with which Bion struggled, came together in the “absent breast in groups” and then further in the “absent breast in psychotics”.