紀要 Vol.46 No.1（通巻67号）58～67（2022）

C. G. ユングにおける非転移的観点
―初期事例の再検討から―

西　隆太朗※

The Nontransference Viewpoint in C. G. Jung: Reexamination of his Early Case Study

Ryutaro Nishi

The nontransference viewpoint is one that emphasizes the client's unconscious perception of the therapist. This is in contrast to the transference viewpoint which considers the client's view of the therapist as basically distorted and fantasy-based. The present research clarifies the difference between the two viewpoints to the therapeutic interaction, and traces its germination in one of C. G. Jung's earliest case studies. In deciphering the delusional narratives of a patient with schizophrenia, Jung showed the way to creatively interpret the patient's valid perception of the therapist and the therapeutic situation. This nontransference viewpoint shown in his case study is much earlier than S. Ferenczi, the pioneer in the psychoanalytic school. By reexamining Jung's case study, the present study also shows the possibility of validating the therapist's intervention, which is later clarified in the interactional approach of R. Langs. The nontransference viewpoint is still underappreciated but important today, and the reexamination of Jung's case sheds a new light in the method of interpreting the client's communication in the therapeutic situation.

Keywords: nontransference, C.G.Jung, therapeutic interaction

1．問題――セラピーにおける非転移

精神分析学・ユング心理学は、心理療法の経験に基づいて関係性を理解する理論としての側面をもっている。「関係性を理解する」といっても、関係の外部から観察する、いわゆる「客観的」な研究の立場とは異なっている。精神分析学・ユング心理学においては、人間として相手と深くかかわる立場に身を置きながら、その関係そのものについて、それも無意識的側面を含めて理解するところに特徴がある。人間どうしの関係といものが、一方の立場からコントロールしつくすことのできない相互的なものであることからいっても、その理解においては意識的のみならず無意識的な側面を考慮する必要があると考えられる。

しばしば「転移・逆転移」の概念で代表されるこの視点は、他の学問分野には類を

キーワード：非転移，C. G. ユング，セラピーにおける相互作用
※　本学人間生活学部児童学科

見ないものである。早期母子関係の観察のように、関係を外から見る研究は発達心理学等にもあるが、自らかかわる関係を理解するには、「客観的観察」を超える理論が必要となる。教育・保育をはじめとする幅広い領域で実践者のあり方を描いた「省察的実践」論（Schön, 1983）においても対話的な関係性が取り上げられているが、無意識的な次元が直接に扱われているわけではない。そうした側面について触れた議論もあるのだが、その際には精神分析的観点が参照されているのである。人間とかかわる実践者にとって、関係性を考える上での精神分析学・ユング心理学の貢献はきわめて大きいと言える。

関係性の問題を扱う理論はS・フロイトの「転移」概念に始まるが、彼はC・G・ユングとの協働のもとに「逆転移」の概念を加えた（Freud, 1910）。初期の議論においては、セラピストの側がクライエントの像を歪める危険性があることから、逆転移は否定的なものと捉えられていた。しかしフロイトの没後、これをクライエント理解の手がかりとする流れが生まれた（Little, 1951）。逆転移の利用は、セラピストがクライエント像を「歪曲」するばかりでなく、無意識のうちに妥当な形で認識している側面があると捉えるからこそ可能になる。

同様に考えれば、クライエントの側もセラピストを「歪曲」ばかりでなく妥当に捉えている側面があるはずである。こうした側面は「作業同盟」や「現実的関係」といった概念でも扱われてきたが、「転移」との対比では「非転移（nontransference）」の概念で示されることになる（Greenson & Wexler, 1969）。

ここに見てきたように、クライエントが「歪曲」しているとする転移の概念よりも、クライエントがセラピストをありのままに捉えることができるとする非転移の概念は、数十年遅れて登場したことが分かる。古典的な精神分析においては歪曲を扱うことこそが精神分析療法の意義であると考えられたが、のちの関係論的精神分析においては非転移的側面も強調されるようになっていった。つまりクライエントがどの程度セラピストをありのままに認識しているか、またそれをどの程度セラピーにおいて重視すべきかについては学派によってもさまざまな見解があることになる。慣例的な用語法においては「転移・逆転移」がセラピー関係のすべてとされがちだが、非転移やこれに対応する非逆転移（noncounter-transference）も実際には関係の基盤をなしている。クライエントの基本的な関係様式を転移とみるのか、非転移とみるのかは、関係をどのように理解するかという基本的な枠組みの問題であって、実際にセラピーの過程を理解していく上で重要な論点である。

相互作用論的アプローチをとるラングスは、この非転移的側面を重視し、クライエントは基本的に、無意識のうちにセラピストを妥当な形で認識しているとした上で、その認識にはとくにセラピーの「枠」がどのようにマネジメントされているかが強く影響すると論じた（Langs, 1978）。ここでは非転移は無意識のうちに生じることが明らかにされている。転移とはその概念の始まりから無意識によるものであるはずだが、転移・非転移を意識的次元で捉えるか、無意識的次元で捉えるかも学派や分析家によって違いがあり、この点も関係理解に大きく影響している。このように、転移・逆転移（および非転移・非逆転移）は精神分析・ユング心理学の重要な概念ではあるが、学派や分析家によってその理解は多様であり、それぞれの観点からの再検討が必要な状況にある（西, 2014）。

２．目的

本研究は、非転移的観点とその「枠」との関連を捉える相互作用的観点の源流をたどるものである。逆転移概念の誕生にユングが携わったことはすでに述べたが、非転移的観点に基づく理解は彼の初期事例にすでに見ることができる。本研究ではこの事例を相互作用論的な観点から再検討することを通して、そこに非転移的観点が示されていることを明らかにし、その現代における意義を論じる。

3．方法

事例検討に入る前に、非転移の概念についての論点を整理しておく。セラピストに対するクライエントの認識の妥当性、その認識が無意識のうちになされるものであること、セラピスト側の要因として枠のマネジメントが影響しうることについて、この概念を論じたラングスの相互作用論的精神分析に基づいて概観する。

次にユングの初期事例を取り上げ、そこに非転移的観点による理解が示されていることを明らかにする。取り上げる事例は当時ユングが出会っていた統合失調症の患者のものだが、ユングにとっては彼の解釈論を新たに開くこととなった重要な意義をもつ事例と位置づけられるものである。

なお、本研究は学派横断的なものとなっている。すでに述べたように、精神分析の主要な概念である逆転移の考え方は、フロイトとユングが協働して生み出したものである。また精神分析学派の中でも、とくに相互作用的な観点をもつサールズやラングスは、ユング派の概念そのものを用いないにしても、「自覚せざるユンギアン」とも表現できるほど、ユング派との共通点をもっているとされている（サミュエルズ, 1990）。本研究でも学派の枠内にとらわれるのではなく、それぞれの分析家がもっている観点そのものを取り上げ、検討・考察することとする。

4．非転移の概念

(1) クライエントの妥当な認識

転移とは、クライエントが無意識のうちに抱くセラピストへの感情・態度であり、現実のセラピスト像には即さないものとされる。フロイトによれば、「患者は自らの無意識の衝動が目覚めることによって生み出されるものを、いま生じている現実のものであると見なす。患者は、現実の状況をまったく考慮することなく、自分の情熱を行動に移そうとする」(Freud, 1912, p. 108)。またそれは現在のセラピー関係ではなく、クライエントの過去に基づく投影であるとフロイトは捉えた。「患者は治療を受けている限り、この反復強迫から逃れることができない」(Freud, 1914, p. 150）と彼は言う。

転移が定義上、歪曲・非現実・非現在を意味することから考えると、セラピー関係を「転移・逆転移」によって総称することは適切でないことになる。それはクライエントがセラピストを正当に認識している可能性を否定することになるからである。

これに対して、セラピストに対するクライエントの妥当な認識を表すのが非転移の概念である。精神分析学派においてもっとも初期にこの考え方を提示したのは、S・フェレンツィだった。彼はその最晩年の論文において、セラピストがクライエントからの妥当な批判、それも無意識のうちに伝えられる批判に耳を傾けることによってセラピー関係を修復するという、相互的な心理療法論を示した（Ferenczi, 1933/1949）。この論文はフロイトによって否定され、その英訳が国際精神分析学会誌に掲載されるのは二人の死後十数年を経て、フェレンツィの理論を継ぐM・バリントの手によってであった。このことからも、転移を重視

するか、非転移を重視するかは、心理療法論上の決定的な論争を生んできたことが見てとれる。

⑵　無意識の転移・非転移

転移を重視する立場と非転移を重視する立場が分かれる要因には、無意識の表現をどう読み取るかという解釈論がかかわっている。クライエントの表現を意識レベルで理解するだけでは、非転移を十分に捉えることができない。

本来、先に挙げた定義からいっても、転移は無意識のうちに生じるものである。無意識の心の動きは、意識レベルで直接捉えられるわけではなく、解釈を必要とする。たとえば「先生は私のことを本当に分かってくれましたね」、「先生は私の気持ちが分かってくれなくて冷たい」などとクライエントが語ったとしても、それはすでにクライエントの意識に上った内容であって、この材料だけでは、クライエントが「無意識のうちに」セラピストをどう捉えているのかは、判断できないことになる。転移・逆転移についての議論においては、しばしばこの点、すなわち意識的な語りはそのままでは転移・逆転移の表れとはみなせないという点が、看過されがちであった。

対象関係論学派におけるM・クラインの解釈論は、この問題に重要な貢献をしている。彼女の視点の独自性を、P・ケースメントは端的にこう抽出している。それまでの転移解釈においては、フロイト自身を含めて、セラピストに対する直接の意識的な言及が取り上げられがちだった。これに対してクラインは、主として間接的言及を取り上げることによって無意識の転移を解釈しているというのである（Casement, 1980）。つまりクライエントは意識せざるうちに、誰か他の人物像を語ることを通して、無意識のうちに抱いているセラピストのイメージを表現しているというのがこの転移解釈の視点である。

したがって、クライエントの語りから転移・非転移を読み取る上では、転移・非転移のどちらを重視するかだけでなく、コミュニケーションの意識的次元と無意識的次元のどちらを解釈するかが問題であり、その立場は分析家によって異なっていることが分かる（表１）。

表１　転移・非転移解釈の視点

A：歪曲中心 意識レベル	B：歪曲中心 無意識レベル
C：妥当な認識 意識レベル	D：妥当な認識 無意識レベル

Aの「歪曲中心・意識レベル」からDの「妥当な認識・無意識レベル」まで、ここで４つの視点を挙げたが、それぞれにクライエントの語りをどう解釈するかは変わってくる。

たとえばクライエントが自分の母親について、あれこれ指示するばかりで自分の話を少しも聴いてくれないといった不満や失望を語ったとする。その不満を語り続けたあとで、「先生が聴いてくれるのが救いですが……」ともつけ加えるかもしれない。こんな一場面についても、先述の視点によって解釈に違いが生じてくる。「先生は聴いてくれる」という意識レベルの言及をどうみるか、また母親についての語りをセラピストへの間接的言及とみるかどうかがその違いを生む。

①　A：歪曲中心・意識レベル

クライエントの語りを意識レベルで理解するなら、母親についての語りは他の誰への間接的言及でもなく、文字通り母親その人についての感情を表すものでしかない。それはセラピストとはまったく関係のない感情である。セラピストへの態度は、「聴いてくれる」という肯定的なものであるが、

これを「転移」と捉えるなら、それが歪曲・願望による「陽性転移」ではないかと疑ってみる必要があることになる。

② B：歪曲中心・無意識レベル

意識レベルを超えてクライエントの語りを聴くなら、そこにセラピストへの態度が間接的に表現されているとみる可能性が開けてくる。クラインによる転移解釈の視点にも触れてきたが、意識的には母親について語っている中に、セラピストへの感情が無意識のうちに表現されると捉えるのである。すなわち、「聴いてくれるセラピスト」という意識的な語りに反して、クライエントは無意識のうちに「操作的で耳を傾けてくれない」像をセラピストに投影していることになる。

しかしこれは転移であり、歪曲だと捉えるのがBの立場である。すなわち、セラピストは十分耳を傾けており、クライエントは意識的には感謝しているにもかかわらず、無意識の幻想によって事実に反するセラピスト像を描いている。母親への失望を語る中に、セラピストへの羨望と攻撃が表現されている。クラインの主著『羨望と感謝』（1996）におけるクラインの解釈には、こうした視点によるものが数多く見られる。クライエントの語りから、無意識のうちに表現されているセラピスト像を抽出し解釈するが、それを基本的に歪曲に基づくものとみなす立場である。

③ C：妥当な認識・意識レベル

意識レベルで理解するのであるから、母親についての語りは母親像、セラピストへの言及はセラピスト像をそのまま表すことになる。他の可能性は解釈から分裂・排除される。この場合、セラピストは救いを与えてくれる存在であると、クライエントが掛け値なしに捉えていると受け止められる。クライエントは母親への失望を十分語れるほどに、セラピストへの信頼を深めたと受け取ることになる。たとえばそこに、目の前にいるセラピストの対人圧力が作用してポジティブな像が描かれているかもしれないといった、関係性の目には見えない側面はほとんど考慮されない。

④ D：妥当な認識・無意識レベル

クラインの解釈論と同様、母親についての不満は、額面通り母親だけを意味しているとは限らず、無意識のうちにセラピストに向けられた態度である可能性が考えられる。ただしそれはクライエントの側からの一方的な歪曲・投影ではなく、その背景には何らかの現実的要因があったかもしれない。したがってセラピスト自身が、実際に「あれこれ指示するばかりで話を聴いてくれない」ような振る舞いをしたかどうか、この時間の面接や、それまでのかかわり方を振り返ってみる必要があると考えられる。セラピストが現実にどう振る舞ってきたかという要因は、このDの観点、すなわち無意識に生じる非転移を重視する観点においてのみ検索されることに留意されたい。

また、非転移は無意識のうちに生じるものであって、意識されるとは限らない点にも留意が必要である。クライエントが意識的に、セラピストと重なる像を他の人物にたとえて伝えようとしているとすれば、それは単純な意識的なあてこすりに過ぎない。クライエントが意識できないままに、「自由連想」によって生まれてきた語りの中に、自然とセラピストに対する妥当な認識が表れるというのが、非転移の本来的な定義に基づく理解である。

⑶ セラピストの関与と枠の要因

さまざまな解釈の視点を取り上げてきたが、クライエントが抱くセラピスト像が歪曲なのか、妥当な認識なのかは、結局のところセラピストが実際にどう関与してきたのかを検討しなければ判断できないはずのことである。セラピスト側の要因を振り返

ることなくクライエントの「転移」を解釈するのは、刺激（Stimulus）を見ることなく反応（Response）を解釈しようとするような不確かなものであって、クライエントの観点を初めから歪曲と断じるのはきわめて一面的な立場であって、実際の関係性を理解する上ではDの視点を取り入れる必要があると考えられる。

さらに言えば、クライエントの意識的な言葉はすべて妥当だとみなせるわけではない。そこにはセラピストからの暗示が働く可能性があって、額面通りに受け取ることができないことは、すでに晩年のフロイトが明らかにしているところである（Freud, 1937）。常識的に考えても、セラピストへの社会的な配慮が働くことはありえるから、「先生が聴いてくれるのは救い」という言葉をそのまま受け取ればよいわけではない。こうした意識レベルの関係理解では、しばしば肯定的な表現は信頼の表れとして、ネガティブな表現は「転移」とみなす皮相なものに陥りかねない。

逆転移がつねに存在することを認め、その解釈をセラピーに生かそうとする動きが広まった20世紀の後半以降になって、クライエントの妥当な認識を認める動きもまた起こってきたところである。このようにセラピスト側の関与が十分認識されてこなかった背景には、「枠」の問題も関連していると考えられる。セラピストが意識的に内省してみても、クライエントの語りを誠実に聴こうと努めてきたのは確かだから、たとえば先の例に挙げたような母親像に仮託された失望が、どこから生まれてきたのかを特定することが難しい。このとき、枠の問題を考慮に入れることには意味がある。

セラピーの枠には、場所・時間・料金といった目に見える形での環境とそのマネジメント、そして中立性・匿名性・秘密保持・一対一関係といったセラピストの態度にかかわるものがある（Langs, 1978）。こうした要因を考慮に入れるなら、先の例であればたとえばセラピストが非中立的、「指示的」にかかわっていなかったかどうか、クライエントのバウンダリーに侵入するようなかかわりをしていなかったかどうか、振り返ることが可能になる。逆転移は定義上無意識のうちに生じるものであり、セラピストの意識からは見えにくいものである。ラングスは枠の問題を通して、逆転移に基づく影響（countertransference-based influence）に気づく手がかりが得られるとしている（Langs, 1978）。

5．事例の再検討

非転移を捉える観点がフェレンツィ以降、主として20世紀後半に広まったことを見てきたが、この視点をそれ以前、ユングの初期事例の中に見出すことができる。

ここで取り上げるのは、ユングが精神病院に勤めていた時代の、統合失調症の患者の事例である（Jung, 1907, 1908）。それはフロイトが「逆転移」を概念化する以前のものであるが、にもかかわらずここには非転移的な視点からの関係理解を深める手掛かりが示されている。この事例はユングにとって自らの心理療法をつかんでいく過程に影響を与えたものとして、自伝や講義の中でしばしば振り返って語られているものである（ヤッフェ, 1972；シャムダサーニ＆マガイアー, 2019）。ここではユングの論文（1907, 1908）に基づき、事例の概要を以下にまとめる。

ある患者の例を挙げたい。彼女は精神病院に入院して20年以上になる。彼女の妄想の不合理さは、どんな奔放な想像力もかなわないほどだったから、彼女はつねに、医師にとっての謎（ミステリー）であった。

彼女の病である妄想と幻覚は急速に進

み、意味のとれないものになったので、誰も彼女の願いや不満が分からなくなった。1887年、彼女は精神病院に入院した。1888年、彼女の言葉は、妄想に関する限り、まったく意味不明になってしまった。彼女はこんなことさえ主張するようになった。“夜になると、彼女の体から脊髄がむしり取られる。背中の痛みは、磁気で覆われた壁を通り抜けてやってくる物質が原因である。独占事業が痛みを引き起こしている。それは身体の中に留まらず、大気の中へと羽ばたかない。化学物質の吸入によって抽出物（エキス）が作られ、軍団は窒息して全滅する”。

1892年、彼女は「紙幣の独占者、孤児の女王、ブルクヘルツリ病院の経営者」を名乗った。「ナポリと私は、全世界にマカロニを供給しなければならない」。

ユングはこの患者に連想を尋ねてみた。

「私はソクラテスです」
「私はローレライです」
「私は一番立派な教授です」
「私はスイスです」
「私は鶴です」
「私はフーフェラントです」
「私はマスター・キーです」

そうするうち、断片を超えたストーリーも語られるようになった。

「私は両親を着飾ってあげる。痛ましい試練を受けた私の母は、悲しみに暮れている。…私は母のそばに座っていた。テーブルは真白に覆われていた」（Jung, 1907, 1908より）。

他の医師にはまったく理解することのできなかった彼女の言葉を、ユングは次のように解釈している。

「私はソクラテスです」の意味を理解するには、ソクラテスがどういう人物だったか考えてみればよい。彼は対話によって相手から真理を導き出す哲人であったが、のちには真実を述べたことによって人々に中傷され、投獄された。患者は懸命に働き、罪など犯すことはなかったのに、いまは自由を奪われて閉鎖病棟の中にいる。だからこそ「私はソクラテス」だというのである。「スイス」は自由の国であり、誰もスイスから自由を奪うことはできない。したがって自分も精神病院にとらわれることなく、スイスのように自由であるべきだと患者は伝えている。他のキーワードも同様に、患者が生きている人生のコンテクストから解釈されている。っそして「マスター・キー」は、精神病院のすべてのドアを開ける鍵である。彼女はこの鍵を手にするべきだったと患者は伝えているのである（Jung, 1907, 1908より）。

ここでは、他の人には理解できない「妄想」とみなされているものの意味が、クライエントの人生のコンテクスト、そして現在のセラピー環境というコンテクストから理解されている。患者は不当な治療状況に抗議しているのである。

これは無意識のうちに表現された非転移である。患者はセラピストやセラピー環境を歪曲しているのではない。患者は閉鎖病棟の中で自由を奪われており、それは妄想ではなく事実である。セラピューティックな意義をもって行われた処置であったとしても、たとえば自由の制限が患者の中に何の感情も呼び起こさないわけではない。患者の言葉は、無意識のうちに示された、妥当な認識に基づく反応なのであって、ユングの解釈はこうした非転移的側面を捉えている。

また、ユングがこうした非転移的解釈において、セラピー環境を考慮に入れている

点からも、この事例解釈は先進的なものだといえる。セラピストの個々の振る舞いや感情・逆転移を要因として取り上げるだけでなく、閉鎖病棟に長年入院しているというセラピー環境・枠の次元を取り上げているのは、心理療法学の歴史の中でも最早期のものと言える。

「マスター・キー」は、病棟の鍵を開けるものであり、枠に関するもっとも直接的な表現である。患者は自らの意志によって、人生のすべてのドアを開けていく権利をもっているのである。このメッセージをユングが理解し受け止めたことは、患者にとってもユング自身にとっても、双方にとって意味あることだったのではないかと考えられる。

また「マスター・キー」は、無意識という未知の世界を理解する解釈法、すなわち精神分析的アプローチのことも表しているのかもしれない。当時ユングはフロイトに傾倒し、自分自身でも「連想検査」を開発することを通して、それまでの精神医学では理解されていなかった患者の内面世界に触れようとしていた。「ソクラテス」や「スイス」の解釈には、人間が広く共有するシンボリックな意味に基づいて解釈を豊かにする「拡充法」（Jung, 1944）の先駆もみることができる。この時期に得た解釈論は、彼にとっては大きな発見であり、そのことを振り返って彼自身こう語っている。「いまや神話への鍵を得て、あらゆる戸を開ける力を得たのだ」（シャムダサーニ＆マガイアー , 2019, p. 29）。これは「マスター・キー」と呼応する体験だったと考えられる。

ユングがこのようにして患者に耳を傾けるうち、患者は断片的な反応ばかりでなく、より豊かな物語を伝えることができるようになった。脊髄を引き剥がされる苦痛で理解しがたい妄想からは、ずいぶん異なる物語が生まれてきたのである。それは悲しみに暮れる両親をケアし、ともにいようとする物語であった。

ここで推測をもう一歩進めるなら、このマスター・キーと両親のイメージの中に、新たな非転移要素を見出すことができる。誰もが無意味な妄想として耳を傾けてこなかった患者の言葉に、ユングは初めて耳を傾け、その心を理解しようとした。このユングの新たな介入への患者の反応が、連想の中に表れていると考えられる。それは新しい心理学というマスター･キーによって、心が開かれ、関係が結ばれる瞬間である。そうして心開かれるときには、混沌とした苦痛なイメージが、詩的なコミュニケーションへと少しずつ変容していく。それによって生まれるのは、ケアし、その悲しみとともにいようとする関係である。

ここでは、耳を傾けようとするユングのセラピューティックなかかわりが、患者の中に肯定的な非転移を生んだと考えられる。患者は意識的・直接的に感謝を表現するとは限らない。しかし、「自由連想」によって生まれる語りの中に、自然とセラピストに対する認識がシンボリックな形で表れる。実際にユングが患者にどうかかわったかを振り返ってみると、その認識は歪曲ではなく、妥当なものであったと考えられるのである。これをラングスはセラピストの介入に対する「確証（validation）」と呼んでいる（Langs, 1978）。非転移の観点から関係を捉え、語りに耳を傾けるとき、われわれはセラピストの過ちばかりでなく、その妥当性をもはかることができる。

6．考察

すでに述べてきたように、クライエントの語りの中の非転移的要素は、これまで以上に理解される必要があるものだと考えられる。それは意識を超えて耳を傾けること、セラピスト自身の実際の関与について枠を

含めて振り返ることを要する。転移・非転移の定義から考えても、それらはクライエント自身が意識化して伝えられる次元を超えているわけだから、無意識的なコミュニケーションを捉える解釈論が必要になる。

こうした観点を、ユングはその経歴の最早期から示してきたことが、事例検討によって示された。そこにはクライエントを対等な重みをもった人間存在として出会う、ユングの相互的な治療論（Jung, 1931）の萌芽もみられる。非転移のネガティブな側面ばかりでなく、肯定的でセラピューティックな側面も、ユング自身は明示的に解釈しているわけではないが、事例から窺うことができた。この点でも非常に先駆的な事例であって、現代においても意義あるものだということができる。

ユングはこの事例研究の最後にこう述べている。

> もっとも不合理なものでさえ、人間的に理解することが可能である。それどころか、むしろそれこそが、すべての人の胸に息づく思いを象徴しているのである。狂気において、われわれは何も新しいもの、未知なるものを発見するわけではない。われわれは、われわれ自身の存在の基盤、われわれすべてが取り組んでいる重要な問題の母体を見つめているのである（Jung,1907；筆者訳）。

ここにはのちの「集合的無意識」の概念につながる着想がみられる。また、クライエントの観点を歪曲と断じるのではなく、セラピストを含めて人間が共通にもっている重要な基盤として受け止める姿勢が表れている。この集合的無意識を、しばしばユングは「客観的な心」と捉えてセラピーの手がかりとしていた（Jung, 1928）。彼が無意識をどういう意味で「客観的」と呼んだのかについては別途検討が必要だが、それはセラピストとクライエントの意識を超えて働く認識にも触れるものであっただろう。セラピストが逆転移を超えてクライエントとかかわるときには、こうした双方の意識を超えるものに触れることが重要だと考えられる。

文献

Casement,P.（1980）.Review of The Therapeutic Environment.Int.Rev. Psycho-Anal.,7：525-528.

Ferenczi,S.（1933）.Confusion of tongues between the adult and the child：the language of tenderness and of passion. Int.J.Psycho-Anal.,30：225-230,1949.

Freud,S.（1910）The future prospects of psycho-analytic therapy.Strachey,J.（Ed.）The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,Volume XI.London：Hogarth Press.

Freud,S.（1912）.The dynamics of transference.Strachey,J.（Ed.）The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,Volume XII. London：Hogarth Press.

Freud,S.（1914）.Remembering,repeating,and working-through.Strachey,J.（Ed.）The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,Volume XII.London：Hogarth Press.

Freud,S.（1937）.Constructions in analysis.Strachey,J.（Ed.）The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud,Volume XXIII.London：Hogarth Press.

Greenson,R.R.& Wexler,M.（1969）.The

non-transference relationship in the psychoanalytic situation.Int. J.Psycho-Anal.,50：27-39.

ヤッフェ ,A（編）（河合隼雄・藤縄昭・出井淑子訳）：ユング自伝１――思い出・夢・思想, みすず書房, 1972年.

Jung,（1907）.On the psychology of dementia praecox.In Adler,A.& Read,H.（Eds.）Collected Works of C.G.Jung,Volume 3.Princeton University Press.

Jung,（1908）.The content of the psychoses.In Adler,A.& Read,H.（Eds.）Collected Works of C.G.Jung,Volume 3.Princeton University Press.

Jung,（1931）.Problems of modern psychotherapy.In Adler,A.& Read,H.（Eds.）Collected Works of C.G.Jung,Volume 16.Princeton University Press.

Jung,C.G.（1944）.Psychology and Alchemy.Adler,A.& Read,H.（Eds.）Collected Works of C.G.Jung,Volume 13.Princeton University Press.

クライン, M.（小此木啓吾・岩崎徹也訳）羨望と感謝（メラニー・クライン著作集５）. 誠信書房, 1996年.

Langs,R.（1978）.The Listening Process. New York：Jason Aronson..

Little,M.（1951）Counter-transference and the patient's response to it.Int,J.Psycho-Anal.,32：32-40.

西隆太朗：逆転移概念の批判的検討――治療者の省察のために. 皆藤章・松下姫歌（編）心理療法における「私」との出会い――心理療法・表現療法の本質を問い直す, 創元社, 2014年, pp.85-91.

サミュエルズ, A.（村本詔司・村本邦子訳）：ユングとポスト・ユンギアン, 創元社, 1990年.

シャムダサーニ, S.& マガイアー , W.（編）（横山博監訳）：C・G・ユング 分析心理学セミナー 1925年、チューリッヒ. みすず書房, 2019年.

Schön,D.A.（1983）.The Reflective Practitioner：How Professionals think in action.New York：Basic Books.