

フランクフルトにおける精神と責任 —「心理療法の精神的問題性について」(1938)—

芝 田 豊 彦

1. 序

ヴィクトール・フランクフルト (Viktor E. Frankl, 1905–1997) は日本でもよく知られているが、彼の提唱する心理療法は、強制収容所の体験を経てはじめて確立されたと思っている人も少なくない。それほどに彼の強制収容所体験記である『夜と霧』は有名であり、フランクフルトの著作の日本語訳も、第二次世界大戦以降の作品に限定されている。しかし彼の心理療法は、実質的には強制収容所の体験以前にすでに確立していた、と言って差し支えない。もちろん強制収容所体験によって多少の変容はあったであろうが。ここでは、1938年に国際心理療法一般医師協会 (IAÄGP)¹⁾ の機関誌第10巻に収録され、心理療法においてフランクフルトが何を問題としたかが明確に示されている論文、すなわち、『心理療法の精神的問題性について』(Zur geistigen Problematik der Psychotherapie)²⁾——以下『精神的問題性』と略す——について考察していきたい。その際、同じく1938年に公刊された『魂の医者自己省察』や戦後の諸作品なども参照しながら述べていきたい。

上の協会の前身は1927年に設立された心理療法一般医師協会 (AÄGP) で、第二次世界大戦に到るまで会員数が最大で、それ故にドイツで最も重要な心理療法の連盟であった。そして1937年に公式に上の名称 (IAÄGP) に改称された。その機関誌は当時ドイツ語圏で心理療法のもっとも重要な専門誌と見なされ、編集者は1936年にゲーリング (Matthias Henrich Göring) とユング (Carl Gustav Jung) に引き継がれている。

その頃までのフランクルの動向を簡単に振り返っておく³⁾。フランクルはすでにギムナジウム時代にフロイトに傾倒していたが、ギムナジウムを卒業した1924年には医学部の学生としてアードラー支持に転じた。フランクルの回想によれば、当時フランクルはまったくニヒリズムに捉えられていたのである。しかし精神的格闘の末に、医学部の数年間でニヒリズムを克服する。1927年にはアードラーとも決裂し、彼独自の心理療法を模索する道を歩むようになる。その際、マックス・シェーラーの影響が大きいであろう。フランクルの自伝的著作では、心理学主義克服の文脈でシェーラーに言及され、1928年から29年にかけて、彼がシェーラーの著作『倫理学における形式主義と実質的価値倫理学』を聖書のように持ち歩いていたことが記されている⁴⁾。1931年に大学付属病院での研修期間を終えると、マリア・テレージエン・シュレッセル病院で実習を始める。そして1933年にはウィーン市立精神病院（Am Steinhof）に就職する。市立病院では、フロイトとアードラーから学んだ知識を忘れるために、患者の話に耳を傾け、患者たちから学ぼうとしたという⁵⁾。市立病院には1937年まで勤め、そこをやめた同じ年にウィーンのアルザー通り32番地に精神医として開業する。

この頃のオーストリアはどのような状況にあったのであろうか。フランクルが開業医を始める前年の1936年に、オーストリアは、ラインラント進駐以来脅威となっていたドイツと協定を結ぶ。しかしドイツは、1938年3月12日にオーストリアに進撃し、13日にこれを併合したのであった。ウィーン市民はヒトラーを熱烈に歓迎し、オーストリア出身のヒトラーは、ドイツ第三帝国の総統として、日本的に言えば故郷に錦を飾ったのである。しかしそれは、ウィーン在住のユダヤ人にとって受難の時代が本格的に始まったことを意味する。上のフランクルの論文が発表された1938年はそのような年であった。そして翌39年にドイツはポーランドに侵攻し、英仏の対独宣戦布告で第二次世界大戦の火蓋が切って落とされた。フランクルもユダヤ人開業医として働くことが困難になったが⁶⁾、1940年にはユダヤ人専用の病院であるロートシルト病院（Rothschild-Spital）の神経科科長に就任している⁷⁾。

心理療法の世界においても、1938年前後は変換の年を意味した。ウィーン在住のユダヤ人であるアードラーはもともとフロイトの弟子であったが、フロイトから離れて一派をなし、フロイトとはげしく対立してした。そして1935年にはウィーンを離れてアメリカへ移住し、1937年の講演旅行中のスコットランドで急死する。また彼より10歳以上年長のフロイトも、ヒトラー侵攻後の38年にはウィーンを去ってイギリスへ亡命し、翌39年に病気で亡くなっている。フロイトは衝動本能を説き、アードラーは権力への意志を説いたが、衝動本能と権力意志の権化のようなヒトラーの脅威を身近に感じながら、ふたりが相次いでこの世を去ったのはなんとも皮肉である。このような野蛮と暴力の時代に、精神（Geist）の優位について語るフランクルの当該論文が書かれたこと自体、まさに驚くべきことなのである。

しかし精神が人間の本質をなすならば、暴力によっても精神を封じ込むことはできないであろう。実際、ミュンヘン大学の反ナチ抵抗運動である白バラ運動の最後のビラ（1943年2月）⁸⁾においても、「精神」はキーワードとして用いられる。このビラの草案を書いたのはミュンヘン大学のフーバー教授（Kurt Huber）である。彼はこのビラで学生に向けて訴え、学生をナチに対比して「精神の労働者」と呼ぶ。そして学生たちの「精神の力」（die Macht des Geistes）によってナチ的恐怖を打破し、「新しき精神的ヨーロッパ」（ein neues geistiges Europa）の建設を目指すように訴えるのである。さらに精神は「自由」という言葉と結ばれ、「精神の自由」ないし「精神的自由」とも表現されている。

2. 人生の意味と精神

フランクルの論文『精神的問題性』は、いささか難渋な次の文章で始められる。「我々が心理療法の精神的問題性を示すのに取りかかるやいなや、まず勧められるのは次のことである、すなわち、どのような精神史的な発展傾向が認め得るかを、現在の心理療法の諸潮流を学問史的観点において探究することである」（LuE 15）。ここで「現在の心理療法の諸潮流」とあるが、その代表として、当該論文ではフロイトの精神分析とアードラーの個人心理学が取り上げ

られる。このことは、客観的な学問的立場からも、フランクルの履歴からも納得できるであろう。また「学問史的観点」というのは、心理療法という学問がいかに生まれ、いかに発達してきたかという学問史から観るということである。そのことによって分かるのは、心理療法という学問は精神分析から個人心理学を経て発達してきたが、さらにフランクルの実存分析が出現すべき必然性が認められるということなのである。そしてそこに、より高い次元である「精神」や「意味」へ向かう「精神史的な発展傾向」も認められるということである。

フランクルが「心理療法の問題性」(die Problematik der Psychotherapie)を「精神的問題性」と呼ぶのは何故なのかと問うて、ゾック(O. Zsok)は仮想の心理療法の診察を再現している⁹⁾。なかなか興味深いので、フランクルの当該論文への導入としてここで紹介したい。

専門教育を受けている若者が、精神分析家のもとに相談にやって来る。若者は次のように言う。「人間が死ななければならないこと¹⁰⁾が、私を不安にさせるのです。すでに子供時代のときに私を苦しめたのは、いつか私も死ななければならないという思いです」。それに対して精神分析家は、「人間はみな死ぬのであり、すべての生の目標は死である」と答える。すると若者は、「それでは生には意味がないのですか」と尋ねる。それに対する精神分析家の答えを、ゾックはフロイトの書簡の或る箇所¹¹⁾をほとんど文字通り借用して再現する。「もしあなたが意味について尋ねるならば、あなたは間違っただけに私のところに来られたのです。あなたは司祭のところへ行かなければなりません。意味を問う者は何らかの意味で病気である、としか私はあなたに言うことができません。というのは、客観的には意味も価値も存在しません。あなたが認められたのは、リビドー〔という一種の心的エネルギー〕が満たされずに蓄えられていることだけなのです。それとともに何か別のもの、〔リビドーの〕一種の発酵のようなものが起こったに違はなく、それが悲しみと抑鬱を引き起こしているのです」。若者は答える。「私は信仰を持っていませんので、司祭のところへは行きません。それにもかかわらず、私の人生の意味に対する問いが私を苦しめるのです」。それに対する精神分析家の最後の答えは次の通りである。「しかし私が

あなたに繰り返すことができるのは、この問い〔＝人生の意味への問い〕はリビドーの問題が解決されていないことの表現でしかないのです」。

若者の意味への問いは、精神分析の診断のように病的な症状でしかないのであろうか。しかしゾックは次のように言う。「自我－存在とは意識－存在および責任－存在である」(2段)という公式において、人間の実存のそのような基礎が統合されることから出発するならば、突如として次のことが示される、と。すなわち、「この若者の意味への問いは、〈精神的次元において意識的なること〉の表現¹²⁾として現れた」(Zsok 91)ということである。「リビドーの問題が解決されていないことの表現」などではなく、ということである。『精神的問題性』の内容を先取りして敷衍すれば、精神的次元において責任に対して意識的なること¹³⁾によって、「意味への問い」が生じたということであろう。責任が具体的に何を意味するかは後で示されるが、精神的次元を導入することによって初めて、人生の意味を問う若者の訴えを心理療法において取り上げることができるのである。したがって心理療法において問題となるのは、ほかならぬこの「精神」という問題なのである。

3. 第三のカテゴリー、第三の心理療法

フランクルの当該論文に即して見ていきたい。第1段で、神経症の発生を精神分析と個人心理学がどのように捉えているかが示される。精神分析では、或る意識内容を無意識化することによって、すなわち「抑圧」によって神経症が生ずるとされる。したがって意識的にならせること¹⁴⁾を通して、抑圧されているものを患者が再び意識することによって神経症が癒されるのである。それに対して個人心理学は、神経症を「責任を転嫁する」個人の試みとして、アードラ的意味における「アレンジメント」(Arrangement)の視点から解釈する。河合隼雄の解説を援用すれば、患者は本当の目的を遂行するのを避けるために、神経症を設定してそこに逃げ込んでいるのである。言い換えると、患者は本当の目的を遂行できず、「せめて空想のなかでも、権力者たる地位を占めようとして、うまく神経症を設定している」(河合 33)のである。したがって、神経症の責

任は患者自身にあり、そのことを患者に気付かせることが治療となるのである。
(1段)

以上の神経症の発生の説明から、精神分析は人間を「意識－存在」として捉え、個人心理学は「責任－存在」として捉えていることが分かる。そしてこのふたつの人間のあり方が「人間学的な根本形式」とされる¹⁵⁾。(2段)

人間学的な根本形式という人間学的な出発点において、精神分析と個人心理学はそれぞれ一面的であり、おたがい補い合う関係にあることが指摘される(3段)。このことは、「方法的な道程」においても同様である。すなわち、それぞれの方法によって、精神分析も個人心理学も「現象的に与えられた心的現実」を制限しているのである。精神分析は実質的(material)な観点において制限し、神経症の内容を結局のところ心的エネルギー、すなわち「リビドー的なもの」に還元する。それに対して個人心理学は形式的(formal)な観点において制限し、さまざまな内容の欲求を承認するが、神経症の形式が問題になると、それらが本物ではなく、アレンジメント(設定)という意味において「目的への手段」であると見なす。しかし実際は、神経症の症状は「(少なくとも第一義的には)直接的な表現」なのである¹⁶⁾。このように方法においても、精神分析と個人心理学はおたがい補い合う関係にある。(4段)

人間学的根本形式および方法について、「世界観的な目標」¹⁷⁾に考察の対象が移される。精神分析で目指されるのは衝動性を現実へ「適応」(Anpassung)¹⁸⁾することであるのに対して、個人心理学で目指されるのは現実の「形成」(Gestaltung)——私が勇気をもって現実を形成すること——である。世界観的な目標においてではじめて、精神分析(＝第一の心理療法)と個人心理学(＝第二の心理療法)のあいだに補い合う関係ではなく、段階的進展を認めることができる。すなわち、個人心理学は精神分析をより上の段階へ越えたとともに、さらに個人心理学を越える第三の心理療法が予想されるのである。適応と形成以外に人間がさらに押し進むべき「更なる次元」、あるいは人間の心的－精神的現実にあふさしい人間像の内に含めなければならない「究極のカテゴリー」として、「充足」(Erfüllung)ないし「意味発見」(Sinnfindung)というカテゴ

リーが提示される。(このことから分かるように、この究極の次元ないしカテゴリーは、人間学的には「精神」に対応している。)[人間のしあわせ(Heil)は、人間に可能な最高の価値を充足することにある](LuE 18)というシェラー(Max Scheler)の引用を考慮すれば、「充足」を「意味充足」(Sinnerfüllung)と言い換えてもよいであろう¹⁹⁾。「充足」は、単なる人生の「形成」を本質的に越えており、しかもベクトル的な性格を持つという点が重要である。すなわちそれは、個々の人間の人格に課せられた価値可能性(Wertmöglichkeit)、あるいは人間の実存の一回性と比類なさにおいて人間が実現すべき価値(Werte)へ向けられているのである。(5段)

さて、以上の三つの心理療法は次のようにも表現される。精神分析が過去と因果性に、個人心理学が未来と目的性に関わるならば、第三の心理療法²⁰⁾、「この究極的な意味における心理療法」は、本質的に「無時間的－超時間的なもの」、客観的な価値としての「或る絶対的なもの」に関わる。あるいは精神分析の「必然」(Müssen)、個人心理学の「意志」(Wollen)に対して、「当為」(Sollen)こそが「第三のカテゴリー」であり、第三の心理療法はこれに関わるのである。(5段)

第三の心理療法、あるいは上に述べた意味において「治療に関心を持つ心理学」²¹⁾は、人間の実存の高次の層を扱い、それ故に深層心理学とは対照的な意味において「高層心理学」(Höhenpsychologie)という名に値するであろう。この第三の心理療法は、「心的なものの領域を越え、人間の全実存を深みにおいても高みにおいても顧慮し、それ故に実存分析と呼ばれ得る」のである。かくしてここで「実存分析」(Existenzanalyse)という名称が登場するのである。(6段)

フランクフルは「実存分析」という概念を、この論文で初めてはっきりと提示したのであった²²⁾。ただ注意すべきは、実存分析とは「実存の分析」(Analyse der Existenz)ではない。そもそも実存は分析などできないのである。実存分析は、「心身的－有機的であるのみならず、精神的－人格的なものでもある人間の全体に」(TTN 145)分析を施すのであるが、それはこの言葉の外国語訳

が示す通り、実存的な分析なのである²³⁾。

フランク自身認めるように、このような思想自体は新しいものではない。しかし、「世界観的な公正さ」を守り（＝特定の世界観を強制せずに）、「方法の入念さ」（＝きちんとした方法）によってこの思想を追求することが問題なのである。（7段）ゾックの言うように、人間の実存の高次の層を視野に入れるような「療法に関心を持つ心理学」は、1938年までにはまだなかったのである（Zsok 92）。ロゴセラピーの第3世代であるゾックは次のように言う。「ヨーロッパおよび地球に対してかくも運命的な1938年に公刊された『心理療法の精神的問題性について』の省察は、実際にロゴセラピーと実存分析の永続的な礎石を形成している」（Zsok 93）。そうであるが故に、「この成熟した省察でもって、当時33歳の医学博士ヴィクトール・フランクが精神史の舞台に登場した」（Zsok 90）とゾックが言うのもけっして誇張ではない。このゾックの「精神史」という表現は、フランクの「精神史的な発展傾向」という表現を意識して用いられているであろう。

しかし心理療法で世界観ないし価値が取り扱われる時、すなわち「価値評価的な心理療法」（wertende Psychotherapie）が目指される時に、新たな危険性も生じる。それは、「医者としての行動の限界を越える危険」ならびに「医者の個人的な世界観を押し付ける危険」である。心理学が世界観ないし価値を取り扱うことに警告を発する研究者も多い。医者の限界を越える危険は、クレチュマー（Kretschmer）によれば、「医者が司祭になる」危険とも言い換えられる。（7段）

『心の医者の自己省察』（以下『自己省察』）によれば、「魂の医者と魂の配慮者の境界」（LuE 32）を消してしまう危険性である。魂の配慮（Seelsorge）は、もともと聖職者がなすものであった。聖職者が魂の配慮者（Seelsorger）と呼ばれる所以である。しかし現代は無神論的世界観もふつうに見られるようになり、ゾックの仮想の診察でもあったように、医者もそのような魂の問題を取り扱わざるを得ない状況になっている。ユングの講演「心理療法と魂の配慮の関係」でも、魂の問題について、現代人が聖職者よりも精神科医に診てもらう傾

向が高いことに言及されている²⁴⁾。このことはとくにプロテスタントにおいて深刻であることも、ユングは指摘している。フランクの教授資格論文の表題『医者による魂の配慮』（Ärztliche Seelsorge）も、そのような事情を反映している。医者が魂の問題を扱わなければならないとすると、「医者の個人的な世界観を押し付ける危険」も高くなってくる。

しかし他方で、心理療法も世界観ないし価値を積極的に取り上げるべきであるという要求も多い。例えばガウガー（[Kurt] Gauger）は、「人間の現存在の意味付与（Sinngebung）についての問いは心理療法の問いそのものである」と言い、「心的な健康」を「人生の意味についての問いに対する正しい答え以外の何ものでもない」としている。またユングも、神経症を「みずからの意味を見出さなかった心の苦しみ」²⁵⁾と呼んでいる。（8段）したがってやはり心理療法も世界観ないし価値を取り扱わなければならないのであるが、問題となるのは、先に言われた「世界観的な公正さ」と「方法の入念さ」が守られているかということになる。我々が直面するジレンマを、フランクは「価値評価の必要性和押し付けの不可能性」²⁶⁾と表現する。分かりやすく言うと、価値評価は必要であるが、押し付けることはできないというジレンマである。カント的に言えば次のように表現できる。「心理療法は、価値評価的な心理療法として可能であるのか？ および、いかにして心理療法は価値評価的な心理療法として可能であるのか？」²⁷⁾（9段）

4. 人間の実存の責任性、責任の意識

このジレンマから我々を助けて出してくれるのは、「人間の現存在の最も深い内実」である「人間の実存の現象的な根源的事態」への洞察である。人間の実存についての出発点は、意識存在と並んで責任存在が人間の現存在を構成するということであった。フランクによれば、人間的人格の責任性²⁸⁾——人間という人格には責任があるということ——は、人間学的な中心概念として考察すれば、「倫理的な限界概念」（ein ethischer Grenzbegriff）、すなわち、倫理的になお中立であるような限界概念を意味する。つまり、我々が或る人に対

して彼の現存在をきわめて深く責任存在として理解させるならば、したがって彼の責任性を「彼の実存を支える根拠」として意識させるならば、このことは彼にとってすでに「価値評価的（wertend）な立場をとるように無制約に拘束すること」を意味している。換言すれば、みずからの責任性を意識した人間²⁹⁾は、まさにこの責任性において価値評価する（werten）ように強いられているのである。しかし患者は、具体的な価値について医者の影響を受けてはならないし、医者も患者に影響を与えてはならない。（10段）

人間の人格の責任性は、上で倫理的な限界概念とされた。『自己省察』では、責任性という価値は、「純粹に形式的で倫理的な価値として、具体的な諸価値への方向づけを含まない価値」とされる（LuE 34）。責任性という概念は、形式的な概念、すなわち具体的な価値内容を含まない中立的な概念であるが、それにもかかわらず倫理的な価値評価へ向かわせるが故に、一種の限界概念なのである。そしてフランクフルは、責任性を「価値評価的な心理療法を可能にする唯一の価値」（LuE 34）とするとともに、「実存分析への出発点として我々が必要とするもっとも確かなもの（das Sicherste）」（LuE 35）³⁰⁾としている。このような考えは、後の『医者による魂の配慮』（ÄS）にも引き継がれる。ÄSの初版でフランクフルは、「心理療法において世界観的な立場、意識的に価値評価する立場を取る必要がある」と見なし、「責任性」という「倫理的になお中立的な」限界概念の助けを借りて、そのような立場をとることが可能であることを示している³¹⁾。

医者の世界観を押し付けないということの背後には、ナチス的な世界観を心理療法に組み込むことに対する批判があると思われる³²⁾。すでに引用したガウガー（K. Gauger）の言葉は一見フランクフル自身の言葉と錯覚してしまいそうであるが、彼はナチの世界観を擁護しているのであった³³⁾。また「医者と同時に世界観的な指導者（Führer）になり得る」（LuE 19）というような危険性をフランクフルは指摘しているが、総統（ヒトラー）の原語も Führer で、「世界観的な指導者」でヒトラーのような人物が念頭に置かれているであろう。『精神的問題性』ではナチ的世界観の批判はほとんど目立たないが、『自己省察』

では歴然となる。例えば、同じくナチの世界観を支持するゲーリング（M. H. Göring）の次の発言が引用される。「ドイツ心理療法一般医師協会は、とりわけ、国家社会主義的（ナチ的）世界観の意味においてこころの医術を形成し行使せんとする医者たちを統合する使命を持っている」（LuE 33）。またナチはナチ的な生を強調するが、ヘーバーリン（Karl Häberlin）の次の言葉も引用される。「指揮権はあくまで生およびその諸価値にあり、精神は生に対する依存性のうちに保たれる」（ibid.）。これなどは精神を重視する実存分析とは明らかに対立する発言である。

責任性ということで問題になるのは、何に対しての責任かという問題である。医者によって患者がみずからの責任性を意識するようになる³⁴⁾やいなや、医者は次のふたつの主要な問いの解決を患者に委ねなければならない。「1. 誰に対して（vor wem）責任があると彼は感じるのか、——例えば、みずからの良心に対してか、あるいは神に対してか。2. 何に対して（wofür）責任があると彼は感じるのか、すなわち、どのような具体的な諸価値に彼は奉仕しつつ向かうのか、どのような方向に彼はみずからの人生の意味を見つけるのか、どのような課題がそのような意味を充足するのか。」（11段）

ここで「誰に対して」の例として、神と良心があげられていることに注意しなければならない。後の著作では、フランクフルは良心を「それに対して我々が責任を負っている審（Instanz）」（LuE 110）とする³⁵⁾。そして良心という審を「まったく人格的な構造を持つ審」、それどころか「最も人格的なもの」（LuE 111）³⁶⁾としている。しかし、それは伝統的には「神」と呼ばれるものである（LuE 111）。

良心であれ、神であれ、いずれにせよ人間が第一義的に責任を取らなければならないのは、「誰」と呼ばれるべき人格的超越者に対してなのである。そして第二義的に「何」で表わされる「具体的な諸価値」に人間は向かう。（しかし、医者は患者に対して特定の宗教や価値を押しつけてはならない。）具体的な諸価値は、三つの価値に分類される。第26段で「価値の創造的実現」、「体験において自己を満たすこと（芸術や自然の享受）」および「態度価値」と呼ばれる

ものである。態度価値は、「価値可能性の究極のカテゴリー」とされている。なお、三つの価値のうちの前の二つは、 فرانクルによって一般に「創造価値」、「体験価値」と呼ばれている。

フランクルはたしかに精神分析と個人心理学の両方から影響を受けているが、明らかに個人心理学に対する評価の方が高い。とくに責任性の主張などは、個人心理学そのままではないのかとさえ思われる。しかし責任性の意味するものが、フランクルと個人心理学とはかなり異なるのである。個人心理学における目標を、フランクルは人間を超越するものではなく、内在的なものと見なしている。フランクルは次のように言っている。「アードラー心理学が、人間の努力というものを、劣等感情や不安感と折り合いをつけるための単なる工夫と考えている限り、そこで言われている『目標』も、結局は『心の内側に生じるもの』と考えられていると言えよう」³⁷⁾。したがって個人心理学における責任性も、純粋に超越的性格のものではあり得ない。

5. 責任の意識、責任と自由

ふつうの人間に責任性を意識させる³⁸⁾ ために、我々は彼に次のことを示すことができる。すなわち人間は、個人的な苦しみ、またその苦しみに打ち克つさまざまな可能性を持ってまったく個別的に一度限り存在しているのである。人間はその都度ただひとりでみずからの運命を担っているものであり、誰も彼からその運命を取り去ることはできず、その運命を満たすという課題はその人にだけ向けられている。そのような「個々人の特殊な課題という意識」³⁹⁾ から、自動的に「この課題に対する責任の意識」⁴⁰⁾ が生じる、いやそれどころか時として「使命 (Mission) の感情」さえ生じる。困難と闘う際に、あるいは不可避なものに耐える際に、この感情以上に人間を強くするものは何もない。(14段)

また責任性は人間には重荷のように思われ、それ故に人はそれを恐れ、それから逃れようとする。しかし上のような責任の意識——比類なき一度限りの人生を形成すべきという責任の意識が生ずる時には、人はこの「現存在における本質的な責任性」を「行動の無限の可能性に対して決断する自由」⁴¹⁾ として体

験するのである。(15段) 一般的には、個人の無制限の自由は他者の自由を阻害し、共同体の調和を損なうので、自由とともに責任が対概念として主張されることが多い。ところがフランクルの場合は、共同体の維持というような皮相な理由からではなく、もっと深い根拠から責任と自由が関連づけられているであろう。後の著作『意味への意志』(WzS) では、「人間—存在は最深においてまた究極において責任—存在である」ということに、「人間—存在が単なる自由—存在以上のものである」(WzS 113) ことが含まれている、と言われる。なぜなら、「責任性において、人間的自由が何のためなのか (Wozu) ということもともに与えられている」(ibid.) からである。すなわち、「人間が何のために自由であるのか」(ibid.) ということも与えられているのである。人間の自由は——比類なき一度限りの人生を形成すべき——責任をはたすためにあるのであり、それ故に自由は責任性のうちに包摂されるのである。

ところで滝沢克己は、人間的自己成立の根底に神の原決定があり、そこから人間の自己決定が生じる、と主張する。厳密に言えば、神の原決定即人の自己決定であり、この即は不可分・不可同・不可逆の関係を意味する。これを人間の側から言えば、絶対的的被決定即徹底的自己決定となる。神の原決定に対する自己決定の仕方について、滝沢はさらに次のように言う。人間は、「自己成立の根底に関わる関わり方——〔…〕神の原決定に対する自己決定の仕方——について絶対に避けがたく、その正邪順逆・真偽虚実を問われかつ審かれる」⁴²⁾。したがって人間の自己決定における「自由」とは、滝沢によれば、「絶対被決定に基づき、その決定の恵みに応えて刻々に充実した生を形づくるべく与えられた自由」⁴³⁾ なのである。言い換えると、人間にはそのような生を形づくるべき責任があり、「この大いなる責任を離れて人間の自由というものはありません」⁴⁴⁾ ということになる。このように滝沢の場合も、人間の責任性において初めて人間の自由が現われてくるのであり、フランクルとの類似性を示して興味深い。

また「責任性は、たとえ無意識でも、人間の人格の基礎において人間を貫通している」というフランクルの指摘は重要である。かなり多くの神経症患者に

見られる過度に誇張された「死の不安」(Todesangst)は、突きつめれば「良心の不安」(Gewissensangst)以外の何ものでもない。実際、或る癌恐怖患者に対してフランクは示すことができたのであるが、将来の死に方だけに向けられるあまりに過度な関心は、責任を意識しない生き方に対して関心を喪失していること⁴⁵⁾の表層にすぎないのである。少なからぬ心気症の神経症も、この意味において、いわば「一般的な死の不安＝良心の不安」が個々の器官に分割されたものであるかもしれない、と言われる。(16段)

6. コペルニクスの転回、比喩

患者が、人生の意味への問いとともに、彼の実存の意味を求める格闘を医者に打ち明ける時、医者は患者に次のことを意識させなければならない。すなわち、究極的には、彼は問う者(der Fragende)ではなく、問われる者(der Befragte)である。人間は、人生に意味を問う者ではなく、人生から意味を問われる者である。前者から後者への転換を、フランクは後に「コペルニウスの転回」と呼んでいる⁴⁶⁾。みずからの人生が比類なく一度限りであるということ(Einzigartigkeit und Einmaligkeit)において、みずからの人生から意味を受け取る能力、自立的に意味を見つける能力を、我々心理療法家は患者につけさせなければならない。(12段)

日常において我々が会おう意味への問いとは、人生の意味というような抽象的なものではなく、人生における状況の意味(＝状況意味)であるが、そのような意味であってもいつもははっきりと認識できるわけではない。とくに実存的に重要な運命的な打撃、したがって人間が避けることのできない出来事においては、その出来事の意味を見つけることは容易ではない。日本人にとって2011年3月11日の東日本大震災はそのような出来事であった。運命的な状況に対して我々が意味を問うても、答えが返ってくるわけではない。それ故に、いわばコペルニクスのような視線の転換において、人間はそのような「運命的な状況」を「運命が人間に立てた問い」として認識すべきなのである⁴⁷⁾。そしてその問いに答える(antworten)ことによって、したがってその運命から逃げることなく、

力を尽くしてその運命に対して責任を負う(ver-antworten)ことによって、状況を切り抜けていくのである。そして人生の終わり頃になってはじめて、その運命的状況を含めた「人生の意味」が分かり、意味の充足に到るのである⁴⁸⁾。

とりわけ事情によって必要となるのは、「責任性」が人間的現存在の根本動向であることをふつうの人間にも分かるように、「できるかぎり具体化する日常言語」⁴⁹⁾を用いて示すことである。日常言語はふさわしい比喩を用いることを恥じる必要がないからである。(13段) 実際この論文でもいくつかの比喩が用いられ、戦後の彼の作品の随所に絶妙の比喩が使われることになる。ここでは自伝の比喩を紹介する。医者は患者に次のことを思い浮かべるように要求できる。「彼は人生の最終点に到達し、彼自身の伝記を著わそうとしている。そしてまさに今や現在を扱う章で立ち止まり、奇跡のように修正を行うことが彼の手に委ねられている。これからすぐに起こるべきことを彼はかろうじてまったく自由に(frei)決定してよいのである」(15段)。この比喩は、「みずからの責任性という十全な感情から生き、かつ行動する」(LuE 13)ことを彼に強いるであろう。

7. 症状に特有な療法、特有でない療法

多くの場合において、実存分析的に定位された心理療法は、「〔症状に対して〕特有ではない療法」(eine unspezifische Therapie)という名称が値するかもしれない、と言われる。というのは、時間的な理由などによって患者の苦しみの具体的な原因を探索できない場合にも、当該の患者を助けることがあるからである。しかし心理療法一般においても、或る症状に対して必ずしも特有の療法が使われるわけではない。(22段) 発症の原因が分からなくても、「世界観的な態度」を顧慮し、「精神的なものから(vom Geistigen her)治療しようとする努力」によって治療に成功する場合も多く、実存分析はいわば「より経済的な方途」であるとも言える。(23段)

このあたりのフランクの叙述を理解するには、後の『神経症の理論と療法』

(TTN)が参考になる。そこでは、フランクフルは「精神因神経症の特有な療法としてのロゴセラピー」(TTN 118)について語っている。「精神因的神経症」(noogene Neurose)とは、フランクフルによって発見され命名されたもので、精神的なものが原因になって心的な症状となって現われる神経症である⁵⁰⁾。ゾックの示した若者の病状がまさにそれであった。この神経症、すなわち、「精神的なものからの神経症」は、「精神的なものからの療法」であるロゴセラピーを要求する(TTN 130)。したがって精神因的神経症に特有な療法がロゴセラピーということになる。この精神因的神経症の領域では、ロゴセラピーは心理療法にとって代わるもの(Ersatz)であると言われる(ibid.)。フランクフルは精神と心を峻別する立場を取るので、TTNではロゴセラピーと心理療法が区別されていることに注意しなければならない。それに対して『精神的問題性』では、ロゴセラピーないし実存分析も心理療法に属するものとされている。「心理療法」という言葉は、TTNでは狭義で、『精神的問題性』では広義で用いられているのである。

ところでヨーロッパやアメリカの統計的調査によれば、神経症の20%が精神因的神経症である(WzS 12)。しかしロゴセラピーはもっと広い適用範囲を持つ。すなわち、精神的なものを原因としない身因的ないし心因的の症状に対しても有効なのである。実存的空虚(ein existentielles Vakuum)の充足は、間接的に身体や心にも影響を及ぼすからである⁵¹⁾。このような場合には、身体的療法や心理的療法とともにロゴセラピーも併用することができるが、ロゴセラピーがそれらの療法にとって代わることはなく、ロゴセラピーは補充(Ergänzung)にすぎない⁵²⁾。したがってロゴセラピーは、それらの症状に対して「特有でない療法」(TTN 132)と呼ばれるのである。

8. 心理学主義の克服

ロゴセラピーという言葉が用いられていることも、論文『精神的問題性』において注目すべきことである。フランクフルは「ロゴセラピー」という概念を1926年にはじめて用い、それを彼の心理療法の名称としたが⁵³⁾、『精神的問題性』

でこの名称をはじめて公的に示したのであった。フランクフルは後の著作で次のように言う通りである。「私 [= フランクフル] がロゴセラピーをこの名のもとで紹介した最初の作品は1938年に出版された」(WzS 237)。『精神的問題性』においては、ロゴセラピーという言葉は心理学主義克服の文脈で使われている。「したがって哲学の内部で論理主義(Logizismus)によって心理学主義を克服するのに類似して重要となるのは、心理療法の内部で今までの心理学主義的な偏向を一種のロゴセラピー(Logotherapie)によって克服することである。このことは、世界観的な対決を心理療法的治療の総体へ含めることを意味する——たとえ上で叙述された、制約され制限された中立的な形式においてであっても。」(21段) たしかにロゴセラピーにおける「ロゴス」という言葉は、フランクフル自身も言うように、「意味」ないし「精神」ということである。また世界観というものも価値ないし意味を扱う。しかしロゴセラピーがはじめて紹介された上の文章で見ると、限定的な意味合いをまったく排除することはできないのではないか。そうでないと、なぜこのような誤解されやすい表現が使われたのか釈然としない。高島博は、日本でロゴセラピーが言語療法や論理療法と勘違いして紹介されたことに言及している⁵⁴⁾。論理とは一般に思考の規則や形式と思われるが、アリストテレスの論理学ももともとは実在の表現の論理であった。人間存在を表現する「論理」としての意味というニュアンスが、フランクフルにおいても含まれていたのではなかろうか。

フランクフルは心理学における心理学主義をきびしく批判する。心理学主義とは、人間のすべての現象を心的な原因に還元し、心理学的に解明しようとする一種の還元主義である。ゾックは心理主義学主義の背後に、18世紀以来強くなっている次のような要求を認めている。「心理学はすべての人間的なものを、脳および全神経組織におけるニューロンの過程を知ることによって理解でき、因果的に解明できる、またそうすべきであるし、そうしなければならない。そうでなければ、心理学は学問的ではなく、むしろ形而上学的、思弁的であり、それ故に真剣に受け取ることはできないのである」(Zsok 84)。これは、「自然科学のモデルにしたがって心理学を構築する」態度と言ってもよいであろう。

しかしフランクによれば、このような心理学主義は結局のところ人間を物質に還元してしまうのである。フランクの唱える第三の心理療法は、「精神的なもののからの療法」であるとともに、「精神的なものへ向かう療法」なのである⁵⁵⁾。フランクによれば、前者がロゴセラピーであり、後者が実存分析となる(TNN 118)。

最後にフランクの次の文章を引用して、この論考を終えたい。「私の確信しているところによると、アウシュビッツ、トレブリンカ、マイナデックのガス室は結局のところベルリンのなんらかの省庁で準備されたのではなく、ニヒリスティックな学者や哲学者たちの机や講義室で準備されたのである。」(TTN 160)

付記：『心理療法の精神的問題性について』(1938年)の概要

心理療法の代表として精神分析(フロイト)と個人心理学(アードラー)が取り上げられ、神経症の発生という視点から考察される。精神分析的な見解においては、「意識－存在」としての自我が制限されることによって神経症が起り、個人心理学的な見解では、「責任－存在」が減じられることによって神経症が起る。(1段)

人間の実存の省察によって、次のような人間学的公式が生ずる。「自我－存在(Ich-Sein)とは、意識－存在および責任－存在である」。(2段)

この公式において示されるように、精神分析も個人心理学もそれぞれ人間の実存の一面しか捉えておらず、両者は人間学的出発点においてたがいに補い合う関係にある。(3段)

ふたつの体系の「方法」もたがいに補い合う関係にある。その方法において両者とも心的現実を制限するという過ちを犯している。(4段)

人間学的出発点と方法を越えて、「世界観的な目標」に関して次のことが確認できる。精神分析の治療原則が衝動性を現実へ「適応」させることであるのに対して、個人心理学のそれは自我の側から現実を「形成」することである。適応と形成を越える更なる次元、究極のカテゴリーこそ、「充足」ないし「意味発見」というカテゴリーである。(5段)

それではそのようなカテゴリーを扱う心理療法、心的領域を越え、人間の全実存を深みにおいても高みにおいても顧慮し、それ故に「実存分析」と呼ばれ得るような心理療法はどこにあるのか？(6段)

このような思想は新しいわけではないが、世界観的な公正さを守り、きちんとした方法を用いる心理療法を追求することが問題となる。しかし、世界観と価値評価を心理療法に含めるべきでないという主張がある。(7段)

他方において、世界観と価値評価を心理療法に含めるべきであるという強い要求もある。

(8段)

それ故に世界観と価値を扱う心理療法が必要なのであるが、価値評価の必要性和押し付けの不可能性というジレンマに直面する。(9段)

このジレンマから逃れるためには、人間の人格の責任性に注目しなければならない。責任性は、倫理的になお中立であるような一種の限界概念である。(10段)

患者がみずからの本質的な責任性を意識するや否や、医者は、次のふたつの主要な問いの解決を患者自身に委ねなければならない。1. 誰に対して(vor wem)責任があると彼は感じるのか、——例えば、みずからの良心に対してか、あるいは神に対してか。2. 何に対して(wofür)責任があると彼は感じるのか、例えば、どのような具体的な諸価値に彼は向かうのか、どのような方向にみずからの人生の意味を見つけ、どのような課題がその意味を充足するのか。(11段)

人生の意味への問いにおいて、人間は人生に「問う者」ではなく、人生から「問われる者」である。(12段)

これまで論じられたことは、実存分析のいわば一般的部分⁵⁶⁾である。実存分析の特殊部分とは、患者のきわめて多様な抗議を処理する「技術」であり、責任存在であることへの反抗、したがってみずからの自由からの逃走⁵⁷⁾を止揚する「弁証法」である。また責任性が人間の現存在の根本動向であることを、できるかぎり具体的な日常言語を用いて、ふさわしい喩えによって分からせることが必要である。(13段)

人生においてそれぞれの人が比類のない課題を与えられているということから、この課題に対する「責任の意識」、それどころか時として「使命の感情」が生じる。困難と闘う際に、このような意識ないし感情は強力な武器になる。(14段)

人生における責任の意識を強めるための比喩として、小説ないし自伝の執筆の比喩があげられる。(15段)

責任性は、たとえ無意識でも、人間を彼の人格の基礎において貫いている。かなり多くの神経症患者の病的に過剰な死の不安は、とことん突き詰めれば良心の不安以外の何ものでもない。(16段)

現存在における本質的な責任性を患者に認めさせた場合でさえ、それに対する「見かけの反対論拠」と「自由から逃れるための口実」がある。(17段)

例えば、人間の実存の時間的な有限性から、人生が無意味であると主張する人がいる。しかし人生と現存在に意味を付与するのは、ほかならぬ死なのである。(18段)

見かけの反対論拠として、能力と素質における人間の実存の有限性があげられることもある。これも、多細胞生物の比喩によって反駁される。(19段)

すぐれた心理療法家は誰でも、事実に(de facto)には、診察において世界観的な視点を顧慮していた。我々の問いは、権利的(de jure)にもそうなのか、またどの程度そうする権利があるのかということである。(20段)

心の医者は心理学主義という過ちに陥り、「世界観の精神病理学」について語ることができるとさえ信じられてきた。その際に、例えば、悲観主義的あるいは運命論的な世界像を劣

等感から導き出すことが当然だと考えられた。しかし必要であるのは、患者の人生理解の内在的批判である。その批判の前提となるのは、純粋に世界観的な基礎のうえに議論を受け入れようとする医者への備えである。したがって「世界観の心理療法」など存在し得ないが、「心理療法としての世界観」は可能であるし、場合によっては必要でもある。心理療法における心理学主義的な偏向を、ロゴセラピーによって克服することが必要である。(21段)

多くの場合において、実存分析的に定位された心理療法は、症状に対して「特有ではない」療法である。患者の苦しみの具体的な原因を探索することなく、当該の患者を助けることも多いからである。しかし、すべての心理療法はかなりの部分において非特有に行われる。「症状の心的原因」と「心理療法の適応」とは必ずしも一致する必要がないからである。(22段) それ故に、実存分析によって世界観的なものから出発し、精神的なものから治療しようとする努力は、いわばより経済的な方途である。(23段)

今や要約として、どのような場合に実存分析という意味での心理療法が必要であるのかという問いに対して、我々は次のように答えることができる。(25段)

1. 患者がみずからの「世界観的苦境」「精神的な支えのなさ」「人生の意味を見出すための格闘」を我々医者に押し付ける場合。(24段)

2. 人格の精神的な中心において軽度の神経症の症状の重荷を投げ捨てる能力を、患者に与えることを医者が期待できる場合である。この場合、患者が我々に世界観的な議論を促すことはないが、患者はそのような能力を持っていると思われる。(25段)

3. 世界観的な質問に立ち入ることが要求されるのは、「克服することのできない出来事」や「避けることのできない運命」に患者が苦しむ場合である。障害者、病弱者、および経済的困窮が抑鬱の原因となっている人たち——そのような人たちに対して指示すべきなのは、責任を意識した人生において重要なのは、「価値の創造的実現」ないし「体験において自己を満たすこと（芸術や自然の享受）」だけでなく、一般に「態度価値」と呼ばれる「価値可能性の究極のカテゴリー」も存在するということである。(26段)

身体的な症状の背後に心理的原因を見るようになった時に、心理療法が誕生したのであった。しかし今や必要なのは、なお最後の一步を進め、心因的なものの背後に、神経症のすべての情動の力学を越えて、人間を彼の精神的な苦境において見ることであり、この苦境から彼を助け出すことである。(27段) (LuE 15-30)

文献一覧

- Frankl, Viktor E.: *Das Leiden am sinnlosen Leben*. Freiburg: Herder, 1991. [LasL]
 Frankl, Viktor E.: *Die Sinnfrage in der Psychotherapie*. München: Piper, 1988. [SiP]
 Frankl, Viktor E.: *Der unbewußte Gott*. München: Kösel, 1991. [UG]
 Frankl, Viktor E.: *Ärztliche Seelsorge*. Wien: Deuticke, 2005. [ÄS]
 Frankl, Viktor E.: *Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse*. München / Basel: Reibhardt, 1967. [TTN]

- Frankl, Viktor E.: *Der Wille zum Sinn*. München: Piper, 1997. [WzS]
 Frankl, Viktor E.: *Logotherapie und Existenzanalyse. Texte aus sechs Jahrzehnten*. Weinheim / Basel: Beltz, 1988. [LuE]
 Frankl, Viktor E.: *Was nicht in meinen Büchern steht. Lebenserinnerungen*. Weinheim / Basel: Beltz, 2002. [WnBs]
 Frankl, Viktor E.: *Gesammelte Werke Bd.4*. Wien / Köln / Weimar: Böhlau, 2011. [GW 4]
 Biller, Karlheinz u.a.: *Wörterbuch der Logotherapie und Existenzanalyse von Viktor E. Frankl*. Wien / Köln / Weimar: Böhlau, 2008. [WB]
 Zsok, Otto: *Der Arztphilosoph. Viktor E. Frankl*. St. Ottilien: EOS, 2005.
 Klingberg, Haddon Jr.: *Das Leben wartet auf Dich. Elly u. Viktor Frankl*. Wien: Deuticke, 2002.
 Scholl, Inge: *Die weiße Rose*. Frankfurt a.M.: Fischer, 2013.
 Jung, C. G.: *Gesammelte Werke Bd.11*. Olten / Freiburg im Breisgau: Walter, 1992.
 Kant, Immanuel: *Prolegomena zu einer jeden künftigen Metaphysik*. Hamburg: Felix Meiner, 1976.
 フランクフルト『現代人の病——心理療法と実存哲学——』(高島博他訳) 丸善, 1977年。
 フランクフルト『〈生きる意味〉を求めて』(諸富祥彦他訳) 春秋社, 2007年。
 河合隼雄『ユング心理学入門』培風館, 2013年。
 小此木啓吾『フロイト』講談社, 2008年。
 滝沢克己『バルトとマルクス』三一書房, 1981年。
 滝沢克己『あなたはどこにいるのか』三一書房, 1983年。
 滝沢克己『現代における人間の問題』三一書房, 1984年。

註

- 1) Internationale Allgemeine Ärztliche Gesellschaft für Psychotherapie (IAÄGP). Vgl. GW 4, S.11.
 2) In: *Zentralblatt für Psychotherapie und ihre Grenzgebiete*. Bd.10, 1938, S.33-45.
 ただし、1937年に同じ機関誌の Heft 1としてすでに発行されている。(Vgl. GW 4, S.11, 43.) この論文は27の段落に分けられている。ここでは、LuE 15-30によった。なお、GW 4, S.43-54にも掲載されている。
 3) おもに次の書によった。Klingberg, Haddon Jr.: *Das Leben wartet auf Dich. Elly u. Viktor Frankl*. Wien: Deuticke 2002. Frankl, E. Viktor: *Was nicht in meinen Büchern steht. Lebenserinnerungen*. Weinheim / Basel: Beltz 2002.
 4) WnBs 42.
 5) Klingberg 113.
 6) ユダヤ人医者は医者への認可を取り消され、ユダヤ人治療師 (jüdischer Fachbehandler)

- という肩書となり、ユダヤ人の診療しかできなくなる。フランクフルはアルザー通りを引き払って、チェリニン通りの両親の住むアパートに戻り、そこで開業した。
- 7) ロートシルト病院で後にフランクフルの妻になるティリー (Tilly) と出会う。彼女もこの病院の看護婦として働いていたのである。1941年末に正式に結婚する。ナチ支配下のウィーンで結婚した最後のユダヤ人夫婦であった。そのティリーも強制収容所でなくなる。
- 8) Scholl 94f.
- 9) Zsok 91.
- 10) „die Sterblichkeit des Menschen“ (Zsok 91).
- 11) Freud, Sigmund: *Briefe 1873-1939*. Frankfurt a.M. 1960, S.429. (Vgl. Zsok 91.)
- 12) これはすこし意識しているが、原文は次の通りである。„Ausdruck einer geistigen Bewußtwerdung“ (Zsok 91)
- 13) 意識と責任が結びつく本文の箇所に下線を引いている。そのような結びつきは精神的次元で行われるので、ゾックは「精神的次元において意識になること」(eine geistige Bewußtwerdung) というような表現を使ったのであろう。
- 14) „ein Bewußtwerdenlassen“ (LuE 15).
- 15) 「自我-存在 (Ich-Sein) とは、意識-存在および責任-存在である」(LuE 16)。後のÄSでは、次のように表現されている。「人間存在の根源的基礎をまったく囚われることなく省察することによって分かるのは、まさに意識存在と責任存在が現存在のふたつの根本事実をなすということである。」(ÄS 28)
- 16) フランクフルはSiPで次のように言っている。「無意味感〔…〕神経症的な症状学においてもその表現 (Ausdruck) と沈殿を見出し得る」(SiP 24)。すなわち神経症の症状 (neurotische Symptome) は無意味感の表現であり得る。したがって神経症の症状は精神の「直接の表現」、精神が直接に表現したものと解することができる。ただし、精神ないし精神的人格そのものはけっして病み得ない (LuE 149) ことに注意しなければならない。
- 17) フランクフルの理解では、「人間像と世界観なしの心理療法は存在しない」(LuE 60)。実存分析の人間像は、心と区別された精神に注目する。「心 (Psyche) は精神 (Geist) でなく、精神は心ではない」ということは、フランクフルがシェラーの助けを借りて洞察したことであり (Zsok 84)、実存分析の人間像の基礎にある。
- 18) 具体的に言えば、「昇華」(Sublimierung) ということであろう。昇華とは、本能的欲求を社会的・文化的に高い評価を受けられるものへ向け換えることである。またフロイトは、エディプス・コンプレックスが解消されて、超自我が形成されることを主張するが、自我を支配する超自我の成立こそ、人間が社会的存在になることの決定的過程である。(小此木67, 73頁。)
- 19) ゾックはそうのように書き換えている。Vgl. Zsok 92: „die Dimension der Sinnfindung und Sinnerfüllung“.
- 20) フロイトの精神分析が (ウィーンで生まれた) 第一の心理療法であり、アードラーの個人心理学が第二の心理療法である。フランクフルの実存分析は第三の心理療法として、それ

- らにとって代わるのではなく、それらを補うというのがフランクフルの自己理解である。
- 21) „therapeutisch interessierte Psychologie“ (LuE 18).
- 22) 「この出版物〔『精神的問題性』〕ではじめて実存分析がはっきりと要求され、輪郭を与えられた」(WzS 123)。
- 23) Vgl. TTN 145.
- 24) Jung 337-355. この講演ではこのことに関する統計的数字も挙げられていて興味深い。
- 25) これはさきのユングの講演「心理療法と魂の配慮の関係」から引用されている (Jung 340)。フランクフルは「無意識の宗教性」の発見をユングの功績として高く評価している。しかし、次のようにユングを批判する。ユングにおいては無意識の宗教性は集合的無意識の元型に還元され、エス的で非自我的なものと思なされる。したがって人間は、神へと決断するのではなく、衝動的に神へと駆り立てられることになる。「宗教的衝動」という言葉を使うユング派分析家もいるほどである。フランクフルによれば、ここでも超越性が内在性に取り込まれており、やはり心理学主義を犯していることになる。またユングは諸元型が脳に局在化されていると考えていようである。(LasL 41-43 u. UG 57-61.)
- 26) „Notwendigkeit einer Wertung und Unmöglichkeit des Oktrois“ (LuE 19).
- 27) カントの著作に、『学問として現われ得るであろうすべての将来の形而上学へのプロレゴメナ』がある。そこでは、「形而上学はそもそも〔学問として〕可能か」や「いかにして形而上学は学問として可能か」(Wie is Metaphysik als Wissenschaft möglich?) が問われる。
- 28) „Die Verantwortlichkeit der menschlichen Person“ (LuE 20).
- 29) „der seiner Verantwortlichkeit bewußt gewordene Mensch“ (LuE 20).
- 30) この箇所が含まれる文を以下に訳出しておく。「それ故に責任性は、価値として、価値評価的な心理療法への移行を可能にする唯一の価値であるだけでなく、現実性としても、我々が実存分析への出発のために必要とするもっとも確かなものである。」(LuE 35)
- 31) Vgl. GW Bd.4, S.12.
- 32) Vgl. GW Bd.4, S.12.
- 33) GW Bd.4, S.12.
- 34) „Sobald [...] der Kranke seiner wesentlichen Verantwortlichkeit durch den Psychotherapeuten sich bewußt geworden ist, [...]“ (LuE 21)
- 35) WzS では次のように言われる。「一言でいえば、良心は意味の器官である。それは、具体的な人生の状況における意味の諸形態を知覚する能力として定義できるであろう。」(WzS 26) TTN の次の引用では、良心と審は区別されている。「人間の良心の背後には、たとえどんなにしばしば人間自身にとって意識されなくても、人間ではない審が (eine außermenschliche Instanz) 立っている。」(TTN 156)
- 36) „ein Personalissimum“ (LuE 111).
- 37) フランクフル『〈生きる意味〉を求めて』95頁。
- 38) „dem schlichten Menschen des Alltags seine volle Verantwortlichkeit bewußt werden

- zu lassen“ (LuE 22).
- 39) „Aus diesem Bewußtsein der spezifischen Aufgabe jedes einzelnen“ (LuE 22).
- 40) „das Bewußtsein der Verantwortung gegenüber ihr [=der Aufgabe]“ (LuE 22).
- 41) „Freiheit der Entscheidung gegenüber einer Unzahl von Möglichkeiten des Handelns“ (LuE 23).
- 42) 滝沢1983, 24頁。また次も参照せよ。「ただ人間はあらゆる他の生物と異なって、〈神の似すがた〉として、すなわち、まったく自由に、どこまでも己れの責任において自己決定すべく——いいかえると、唯一の神の光の能うかぎり正確かつ精密な反映たるべく一定められています。」(滝沢1981, 175頁)「人はこの世界に成り立って来るや否や、すでにそこに事実している原関係、絶対無条件の生命の約束にしたがって本来自然に生きるように、その身にインマヌエルの神の愛を反射・体現して、他の諸物諸人を愛するように、その神の声によって呼びかけられ促されている。」(滝沢1983, 25頁)
- 43) 滝沢1983, 48頁。
- 44) 滝沢1984, 27頁。
- 45) „sein Deinteresse gegenüber seiner der Verantwortung nicht bewußten Lebensart“ (LuE 23).
- 46) 「…我々は人生の意味に対する問いに対してコペルニクスの転回を与えなければならない、すなわち、人間に問いを立てるのは人生そのものである。人間は問うべきではなく、むしろ人間は人生から問われた者、人生に答える (*antworten*) べき——人生に責任を持つ (*ver-antworten*) べき者である。」(ÄS 107) Vgl. LuE 295, DIM 241.
- 47) Vgl. WB 90.
- 48) Vgl. UG 104f.
- 49) „in einer möglichst konkretisierenden Alltagssprache“ (LuE 22).
- 50) 次も参照せよ。「精神因的神経症は〈精神から〉(aus dem Geist) の病気である——しかし〈精神における〉(im Geist) 病気ではない。精神的なもの (Noetisches) は、それ自身において、また精神的なものとして病理学的なものではなく、したがって神経症的なものではあり得ない。神経症は、精神的 (noetisch / geistig) な病気ではなく、単なる精神性における人間の病気でもない。むしろそれはいつも人間の、その一体性と全体性 (Einheit und Ganzheit) における病気なのである。」(TTN 147, LuE 150)
- 51) Vgl. TTN 131.
- 52) Vgl. TTN 130.
- 53) Vgl. WB 192.
- 54) フランクフル『現代人の病』あとがき289頁。
- 55) 次も参照せよ。「しかもそれは二重の観点において精神的なものに定位されている心理療法である。つまり、一方で〈精神的なものから〉の心理療法、あるいはヘーゲルとともに〈客観的精神〉から、〈ロゴス〉からと言いたいのであれば言ってもよいが、そのような心理療法であろうとする限りにおいて、他方で〈精神的なものへ向かう〉心理療法、す

- なわち〈主観的な精神〉、〈実存〉へ向けての心理療法であろうとする限りにおいて。その際にそのような心理療法は、一方では我々がロゴセラピーと名づけたものとして現われ——他方は実存分析として現われる。」(WzS 123)
- 56) 実存分析の一般的部分および特殊部分という構想も、ÄS 初版に引き継がれる。(Vgl. GW 4, S.12.)
- 57) 1941年に出版されるフロムの『自由からの逃走』(Escape from freedom) を連想させる表現である。