

Yokohama Research Institute · Bulletin

ブロイラーの体系

連合弛緩とは何の崩壊なのか

Le système de Bleuler

松石 竹志

Takeshi Matsuishi, M.D., Ph.D. · 横浜基礎研究所

Septembris MMXXVI 二〇二六年九月

教科書を読む。
エーの読解を追う。
連合弛緩の前提を掘る。

話す中身は、当日資料にすべて書いてあります。

0

ピレネー山麓の夏

一九二五年

米とベーコン、玉ねぎとニンニク。

無人の家。山に向けた机。本とノートと鉛筆。
二五歳のエーが訳していたのは、一四年前のドイツ語の大著であった。

Die Wiege vieler Wahnideen
sind die akuten Zustände.

急性期は多くの妄想観念の揺りかごである。

vieler $\neq$ *aller*

「多くの」であって「すべての」ではない。
この一語が、第二回の伏線になります。

この一文は箴言ではない。

「妄想観念の成立と運命」——
そう題された節の、冒頭に置かれた宣言である。

… als „Residualwahn“ (Neißer)
in den „sekundären“ Zuständen fort.

急性期に生まれた妄想が、状態を越えて残る。
ブロイラーはそれに名を与えている。

薄暮状態では数週間。
意識清明な患者では、しばしば数年。

急性状態とは、同じ内容が桁違いの速さで結晶する場合である。
症例の詳細は当日資料へ。

I

五つの著作

Quinque opera

一冊の著者ではない

エーが読んだのは体系全体である



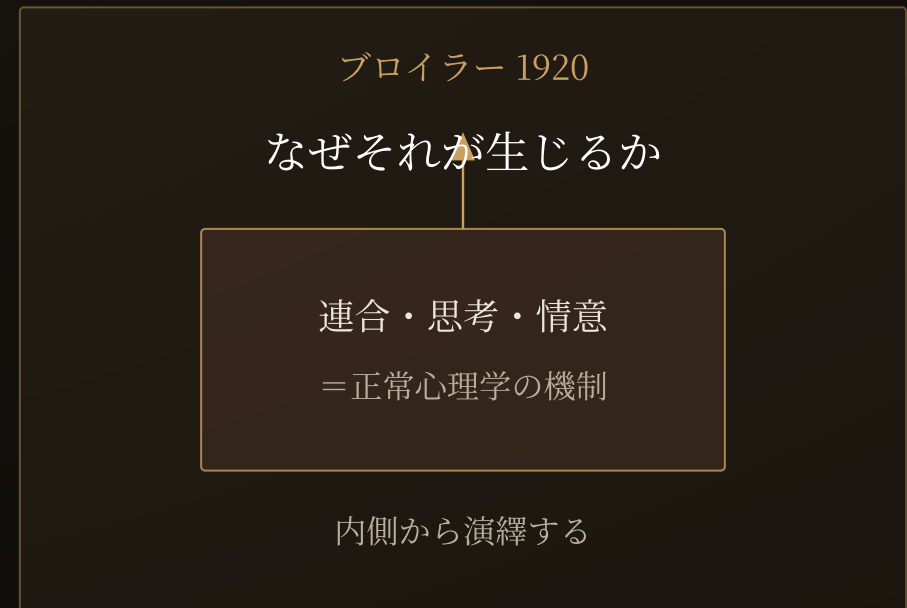
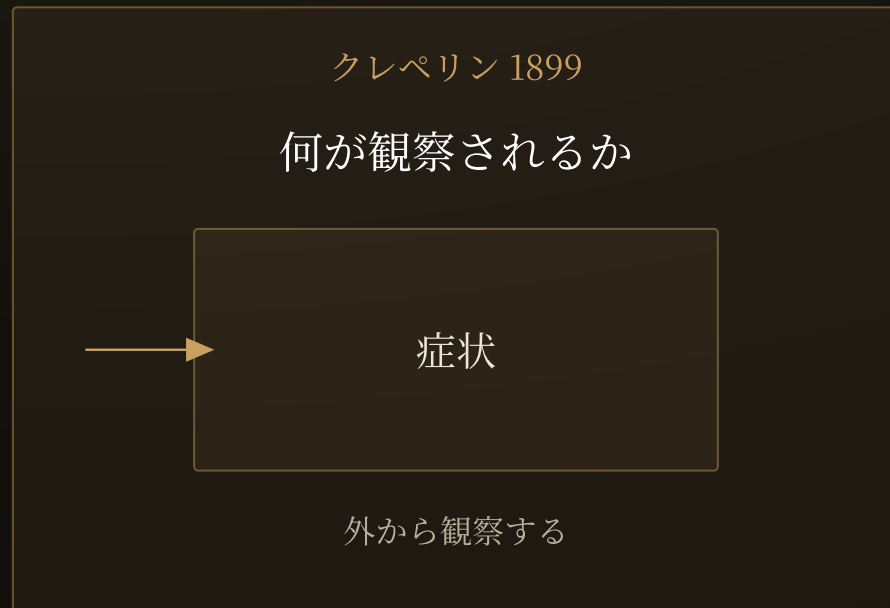
エーが読んだのは、この五つ全体である

II

教科書を読む

第3版 (1920)

問いの向きが逆である



問いの向きが逆である

心理学なき精神医学は、
生理学なき疾患学である。

Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, 第1版序文

構成それ自体が主張である

正常心理学 → その病的変形 → 疾患単位



患者と健常者の違いは
量的なだけである。

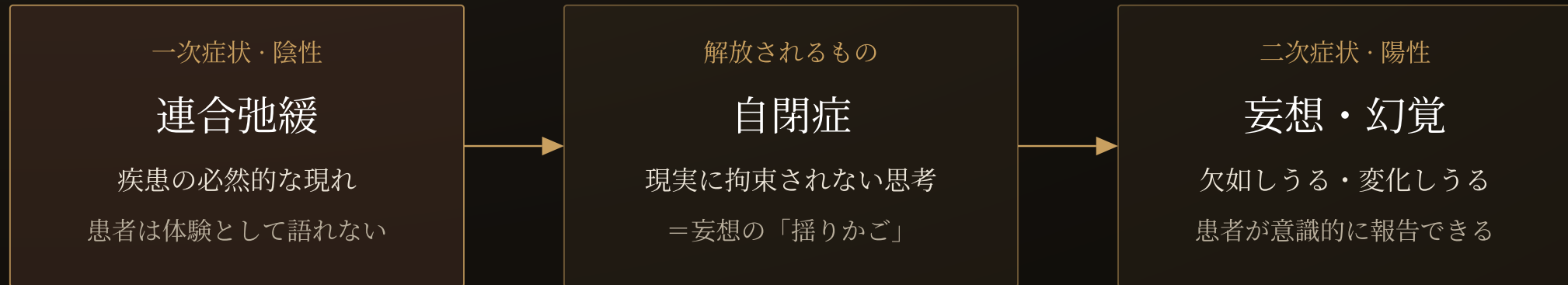
自閉的思考は、夢・神話・詩・哲学と連続している。

III

エーの読解

骨は弱くなっている

一次症状と二次症状



骨は弱くなっている——これが病そのもの。折れるかどうかは、転んだかによる。

Le principe de l'écart organo-clinique

あいだに介在するもの

一次的・直接的

脳の器質的過程

「陰性的」作用

存続する精神活動のすべての厚み

toute l'épaisseur de l'activité psychique subsistante

間接的・媒介的

症状学

「陽性的」

器質—臨床間隔の原理

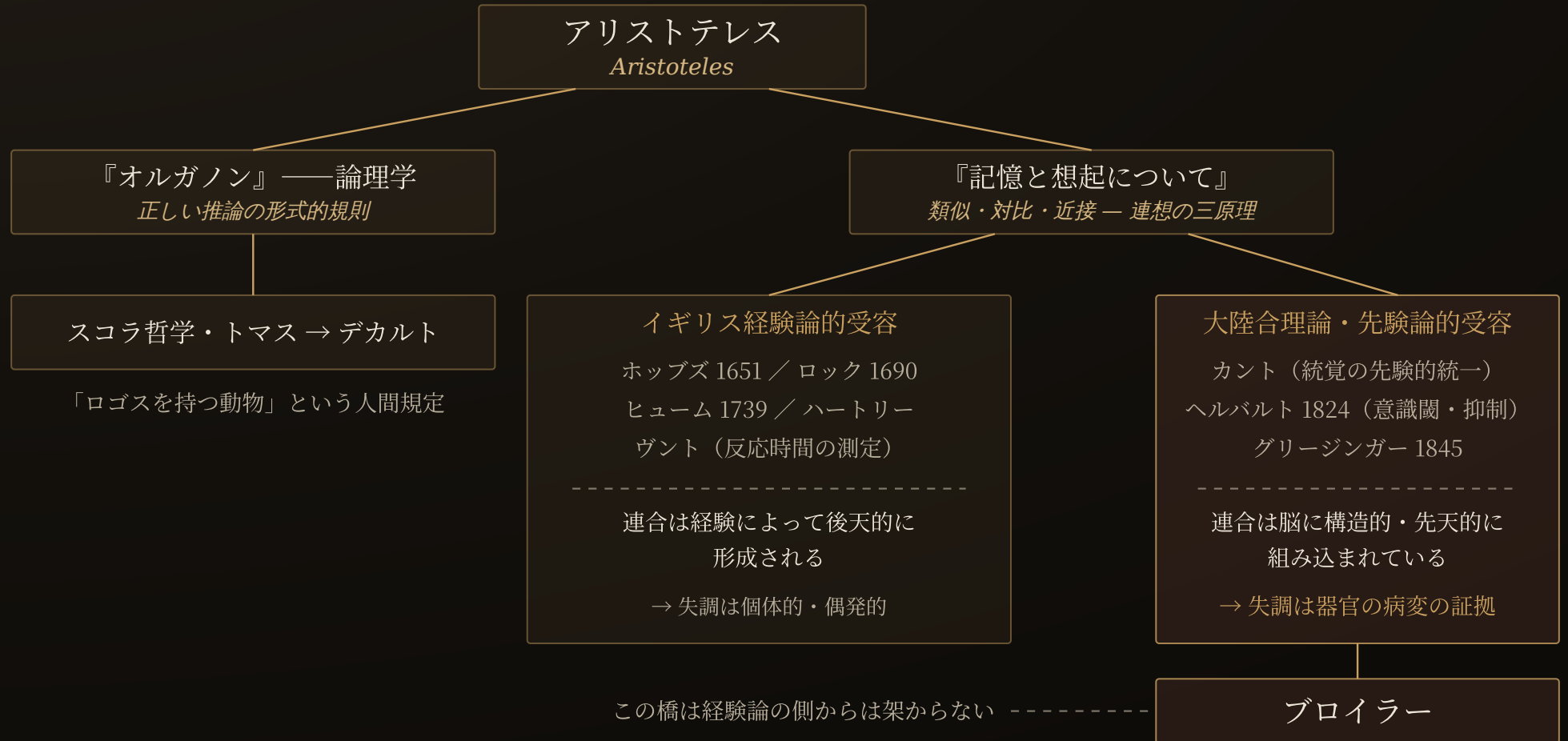
le principe de l'écart organo-clinique

IV

連合弛緩の哲学的重み

「連合が弛緩している」から
「脳に病変がある」へ——
この橋は、どこに架かるのか。

橋が架かるのは、どちら側か



連合弛緩とは、症状の記述ではない。
人間的思考を成立させる条件そのものの崩壊
についての主張である。

なお、それは単語連想実験によって測定可能なものとして出発していた。

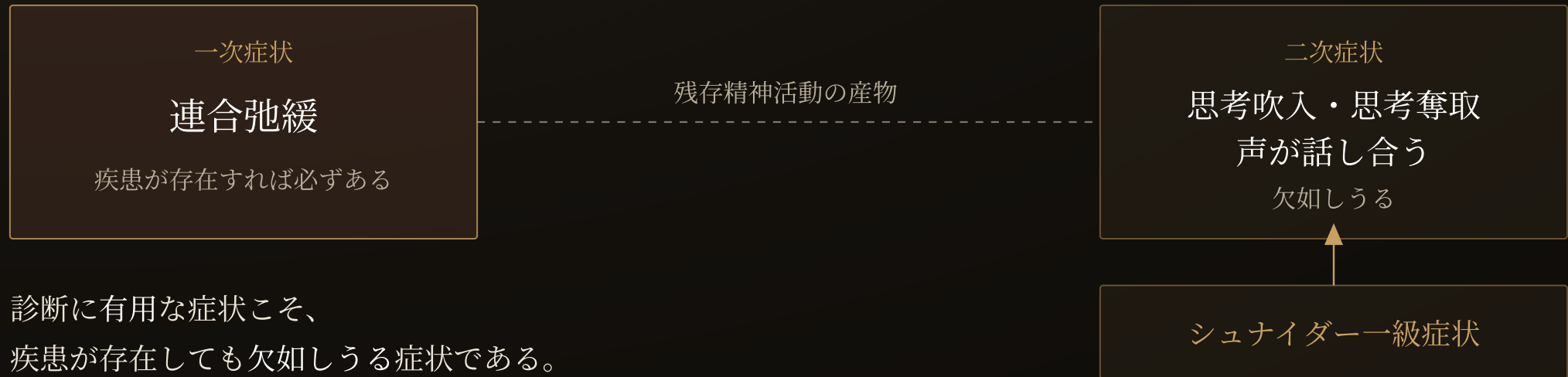
V

シュナイダーの批判

Das ist ein Glaubensbekenntnis
und es fehlt nicht an Anfechtungen.

これは信仰告白であり、異論に事欠かない。

診断に有用な症状こそ、欠如しうる



診断に有用な症状こそ、
疾患が存在しても欠如しうる症状である。

信頼性と病態発生的基本性は、相反する方向に働く

次回——一九二六年八月、ローザンヌ。

ブロイラー本人が来て、フランス精神医学と正面から向き合った六日間。

本日そろえた道具が、その討論を裁くために要ります。



質疑応答

15 min.