

インタビュアー) 精神分析によって方向づけられた臨床というものがありますが、その今日の位置について、それが最後の質問となります。あなたは分析的臨床の未来について、どう思っていますか？今日よく話されているものですが。あなたの行程から、あるいはたぶん今少し引退した立場から、どのようにあなたは見ていらっしゃるのでしょうか？

マルヴァル) 未来について考えること、私はそれほど冒険しないつもりです。もちろんそれは心配にはなります。でもわかりません、決してわかりませんね。思いがけない進化というものが起きるかもしれません。

それについて私が最も発言する、わけではありません。むしろ今日行うべきこと、についてですね、結局のところは。今日公衆衛生の領域で支配的なのは、マネージメントのディスクール（言説）です。マネージメントのディスクールは統計によって大衆を統治するために使われています。教育的ディスクールにおいてひとつの同盟を見出そうとするもので、教育的ディスクールもまた、「みんなにとって *pour tous*」価値のあるものを高らかにうたう傾向にあります。それらに対して、精神分析は、普遍的なものにたいする特異的なものの価値を高めようと努めています。

そうすると精神分析の方向性をもつ心理学者たちはしばしば、健康に関する機関の指導者たちによって体験されるものになります。「敗残者たち」が導入するようなもので、彼らはいつもいい目で見られるわけではありません。

ケースをひとつひとつ見ること、それが分析的なアプローチです。でももちろんそれはグローバル化したアプローチとはぶつかってしまいます。後者は喜んで統計的、数値的であろうとするし、それら統計的数値的アプローチをもっぱら、地域にいる健康産業のエージェントたちは参照しているのです。

もし精神分析が、ラカンがそう示すように私たちの文化のなかで、人間を科学万能主義的でマネージメント的なアプローチから解放するための、人為的な肺であることができるとすれば、それは「すべてのひと *pour tous*」に基づくほうに向かうのではなく、それぞれの主体にとり「耐えがたいもの *l'insupportable*」に基づいて方向づけられているからです。そこから仮説をつくるのです。「耐えがたいもの」は、それに対して自分を防衛することができないものです。一般的な教育原則を参照したり、あらかじめ確立された知を押し付けるような権威的セラピーを参照するよりも、精神分析は個人に固有の治療法を発明するよう導くものなのです。

すべてが示しているのは、分析の直近の未来とは、制度（施設）のなかにあるのではないということです。もちろん大学や病院に聞いてもらえるままにするために、戦うべきでしょう。けれども、精神分析の有効性というのは、今日まずプライベートなイニシアチブの発達を経由していますね。CPCT（回数限定で無料で面接が受けられる精神分析の方向性をもつ治療機関）とかセクション・クリニックのような、

精神分析を参照する施設の創造から来ています。

それから健康に関する施設において、精神分析に方向づけられた心理学が維持できるとすれば、それは明らかに守り抜く努力をすべきでしょうし、臨床的会合を導入すべきでしょう。もしそういうものを持ってない場合は導入すべきです。そこではひとつのケースごとに、精神分析の主要な教えを具体的に引き合いに出すことが出来ます。つまり、主体をどう扱うのかという点において、普遍的なものよりも特異性が優位であることを示すことが出来ます。

そんなふうに少し間接的なやり方ですることが肝心です。精神分析というシニフィアンが前面にでなくても、施設が臨床的会合を受け入れることが出来ます。精神分析の実践をそう言わないでしなればなりません。最良のやり方は、たぶん、いや最良ではないでしょうが、重要な方法のうちのひとつですね、それは臨床提示です。

私はたくさんやってきましたよ。それは本当にすばらしい方法で、主要な精神分析の概念をチームに教えることが出来ます。精神分析的な語彙をそれほど使わなくても出来るのです。それぞれの心理士は臨床提示を臨床と研修というタイトルで受け入れるか分からない施設のなかで位置づけることには心配を持っているでしょう。それは臨床提示というところで行われれば良いと思います。どうでしょうか？

精神分析について語られない限り、普通は・・・ですからそれは「適応精神分析」のものですね。しばしば適応精神分析は精神分析的概念を、分析について語るのを聞いたことがない人々に対して開かれたものです。それは難しいことを話すということですが、シンプルな言葉で難しいことを話すでしょう。

そしてそのことは、それでもやはり、臨床ケースを使ってとてもよくなされるものです。主体がどのように機能しているのかを理解しようとしたり、主体にとって何がよいのか、何を避けなければならないのか、など理解しようと努めます。それらをとてもシンプルに語る事ができるのです。

その場合、構造的な指標（病態を構造的に捉えること）は持てなくてはなりません。それはやはり臨床において本質的なことだからです。しかしその点を強調しなければならないわけではありません。重要なのは、そうすること、そして議論を方向づけ、大事な諸質問を投げかけることです。

したがって、臨床提示があります。それからもちろん、精神分析のオリエンテーションをもつ心理士はほかの理論よりもよりしっかりと知の保持者として、自分を提示すべきではありませんよ。あまりに多くの心理士たちはそのように振る舞っているようですが、むしろ、「知をもたない」ことを強調し、他者にたいして「知をもっていない」ことを思い起こさせるために、そこに存在しているべきです。それこそが精神分析の教えというものです。

それはケースをひとつひとつ実践することへと導くでしょうし、そればかりか、たえず自らのプロトコ

ールの限界について自問することへと導くでしょう。他者の「知がないこと」を指摘すること、自分自身の「知がないこと」だけでなく他者の「知がないこと」も指摘すること。具体的に主体の次元の存在に気付かせることで、主体の次元は「すべてのひと」にとって適合するとみなされた知からは逃れるものです。それがいささか重要なことです。

とても多くの場合、若い心理士たちは一自分自身にすごく自信があるわけではないので—あてはめたり、うまく理解できないことを知ろうとします。そんなふうに精神分析のシニフィアンが導入されるのではないのです。精神分析のオリエンテーションをもつ実践により、ひとはシニフィアンを導入するわけで、できるだけそれらのシニフィアンはなしで済ませたほうがよいのです。

インタビュアー) 若い臨床家にあなたがなさりたい助言というと、結局は「臨床に向き合いなさい」、「テキストと向き合うだけでなく臨床に向かいなさい」、というものでしょうか？

マルヴァル) そうです、確かにそうです。もちろん。両方を行ったり来たりがあるでしょうし、必要ではないとは言いません。つまりつねにそこには行ったり来たりがあるわけです。さきほど私が触れたのがそれで、純粋な臨床家たち、と言及しましたよね。彼らは頭の中にテキストがあって、もちろん知っていることが望ましいです。

ただ彼らは頭にテキストを持っていない、そこからは解放されたという考えで臨もうとしていました。違います。知を彼らはもっていて、知はそこに存在しています。従って、つねに臨床とテキストのあいだを行ったり来たりしなければなりません。

純粋な臨床というものは存在しません。テキストは臨床にあります。(純粋に臨床だけが存在するなら)それは少し空しくもあるでしょう。もちろん。私は書くとき、かならず概念を理解するためにひとつの症例を出すようにしています。そんなふうに私は仕事をし、私自身まず理解しようとしています。

たくさんの精神分析のテキストが存在するいっぽう、—それらのテキストのなかに概念があふれていると言わねばなりません—、つねにそれが何の役に立つかわからないものです。「ボロメオの輪」について、どれほどテキストが沢山あるかわかりません。まあ、よいでしょう。でも、一体どんな結果が、臨床で生まれるのでしょうか？

しばしばそれはよく分からないものです。ボロメオの輪が興味をひかないと、私は言っているのではありませんよ。ジョイスや「普通精神病」に結び付くときには、ボロメオの輪は一定の興味を持ち得ます。でもその後、そんなふうに語られる色々な概念化が存在するものです。

いいと思います。研究機関において概念が練り上げられていくことに私は賛成ですよ。ただ、臨床的にそれが何の役に立つかわかりません。ひとつの「輪」が「輪」に加えられる、でも臨床ではどうしてあなたはそんなことをするのか？と、ときおり、私たちにそれが説明されるのでなければ、私には

物事の意味がわかりません。

助言したいと思うのは、まあ助言のうちのひとつ、くらいですが、精神分析家たち、臨床家たちをそのキャビネから出るよう誘うとよいということです。精神分析を存在させること、それは精神分析が拡大していくうえで政治的な行動と切り離せないことです。精神分析は、社会のなかでも生かされる時のみ、それは生きているわけです。精神分析は社会から切断されていることはありません。もしそれが存続してほしいならば、その拡大のために仕事をし、その諸シニフィアンを大学で聞かせていくことが必要です。

あなたがしているように、インタビューをすることはその可能性のひとつですね。それから施設を生かすこと、そこでは少なくとも何回かのセッションが無料で、分析家たちが精神分析を行う場を生かすことです。

私はキャビネから出ることは大事な点だと思います。キャビネに留まらないことです。しかしキャビネに留まることは大学で働く教員らにはかなりよく見られることです。レンヌ第 2 大学みたいではありません。レンヌ第 2 大学ではある時代、大学の生活に非常にみんな力を入れていました。

一時は、大学の理事会にひとり、学問顧問にひとり、べつの顧問にひとり、最初の執行部にひとりいるという形で成功をおさめていました。みんな顧問部にいて、あらゆる場で決断が下されていました。そんなふうにして 15 名の分析家たちを組み入れることが出来ていたのです。

2000 年頃はそんなふうにめいっばいの成功を収めました。その後、すこし微妙になりました。しかしこうして沢山の人を入れることが出来ていましたし、そうしなければならなかったのです。それから、ある時はひとつのグループが必要でした。とても強固に結ばれた、とても仲がよいグループです。そして大学で精神分析が維持されるために同じ方向へ、私たちは行きました。それは少し例外的だったでしょう。というのは聞くとところによると、今日同じ連帯はもう存在しないからです。やはり分裂がグループ内にあるものです。それ以上のものかもしれません。そのような時が以前もありましたよ。

みながほとんど友達だったのは驚くべきことです。私はほとんど友達でしたよ。ある方法で選んだからです。私は研究者でしたし。そうですね。ひとつかふたつ、間違えたと思います。でも多く間違いはしませんでした。肝心なのは、本当に同じ理想をもち、非常に戦闘的で、一緒に働く人たち、だったことです。

それがあつた雰囲気やダイナミズムを与えてくれました。10 年から 12 年のあいだそれは本当に興味ぶかったです。よろしい。それは最初継続し、いまなお機能しています。でも以前そうだったのとはもう違いますね。

インタビュアー) とりわけ精神分析領域における出会いを、語ってきました。では、あなたにとりわけ

印象的だった、患者との出会いはありますか？特に分析で、でなくても、出会いについてです。すごく印象的で、胸を打つようなものだったとか。それも多くあるように私は想像しますが。

マルヴァル）ふたつありますよ。ふたりのことを思います。私はケースを書きました。というのは本当に私を熱狂させたからです。『普通精神病の指標』のなかにあります。その主体は、私にはとても胸を打たれることですが、彼は非常に頭が良く、とてもきちんとしています、まったく何もしない人でした。少しそのことで苦しんでいました。でも何かに彼が熱中すればすぐに、超自我に押しつぶされるのです。超自我がそれが何であれするなと命令してくるのです。彼は完璧にしかものごとを出来ませんでした。彼は何も出来なかったのです。

この頭がよく、素晴らしく、魅力的な主体が、でも絶対に何もしないという点こそが、やはり非常にずば抜けています。います、というのは、つまり私は今日もまた彼を見続けているということです。しかし彼はすこしそのことと歩調を合わせることに成功していますよ。彼は学問を修めているのですが、それは仕事にはつながりませんでした。とはいえ、演劇のグループに参加しています。2年間、彼はそこで俳優をしていました。

そこでは彼はいつかは我慢できたのです。すべての活動ができたのです。があまりにもそれが続くと疎外されてきて、彼も辞めてしまいました。彼はいまでも私に会いに来ますが、もう15年になります。結局、彼は完全にそれらとともに生きました。彼はまったく不幸ではありません。彼はそれとともにやるひとつの仕方を見つけました。幸せであるひとつの仕方、彼が何もしないとは言わずに、大したことはしない仕方を見つけました。彼は芸術の活動をしています、それは仕事ではありませんし、それが仕事であってはならないのです。

それと同様、彼は女性に対しても同じでした。「僕は女性と一晩過ごすことは出来ません。女性と関係をもつことは出来るのですが、立ち去らなければなりません。翌朝に一緒にいるのは、だめなのです」と言います。それではあまりにも関わりすぎなのでしょう。だから彼は、たくさん恋愛をしますが、まったく約束はしません。少しそのことに苦しんでいます。でもまあ、彼にはそのように自身が機能しているのだと、よくわかっているのです。

ですから彼はむしろ快適な人生をつくることに成功しています。でも彼は絶対に何にも本気で関わりはしません。それはかなり独特なのです。彼は私にとりとても印象的なのです。

べつのケースもそうですね。この男性については、書いていません。彼が私を呼ぶとき、「へい、M！」と言うのです。彼はその名前を私に教えました。私はかなりスポーツをしていました、若い時ですが。私はピンポンとサッカーが好きでした。彼は国際的な人物、とても有名人で、ほとんど私の幼少期のアイドルだだと言いたい人です。その人が私に電話をくれて、私はものすごくびっくりしました。

彼はあらずば抜けた病理をもっていました。そして誰かを殺したという反復的感情を持っていました。

誰かを殺し、その証言をしに来たという感情です。彼は非常に、ものすごく不安に捉われていました、誰かを殺したという不安に襲われていました。しかし彼がそれをしたかと言うと、まったくありえない話でした。いっぽうで、彼はその点、妄想的確信をもっていました。とても異様である妄想的確信です。というのは、一日に3回、その妄想が彼に押し付けられるからです。

三つの異なる犯罪でした。彼はそういうわけで、誰かに電話をする必要があったのです。誰か、精神科医とか、いろいろな人たちに向けてです。いや、聞け、そんなことない、あなたが言っていることはありえないことだよと、言ってもらい、安心する必要があったのです。あなたはそう信じているんですね、とかです。

でも私は自信がありませんでした。何かをめぐる、それは完全に論拠づけられたもので・・・、ですから私は、彼が誰かを殺したのだと確信していました。

そしてある日、家族のなかで、記憶にとどめるべき逸話があるのが分かります。彼は私に電話してきました。とても頻繁に、セッション外で彼は電話をしてきたのです。彼はずば抜けた（ずば抜けた精神病⇔普通精神病、精神病のタイプを表す）人物なので、他の患者にそうするよりも頻繁に、受け入れることにしていました。

私は電話によるハラスメントとも言えるようなものも受け入れていました。母親を除いて、です。というのは日に3回も4回も電話をしてきたからです。徐々に限界を設けるようにしていきしましたが、最初の頃は、電話が彼を落ち着かせると思って、許容していたのです。

ある日のこと。私はバカンス中でしたが彼が電話してきました。彼と話していて、「じゃあどうやって、どこにあなたは死体を隠したのですか？」と私は言いました。その時、私の息子がバカンスで一緒だったのですが、私がそう話すのを聞いて、彼は妻のところに行き、お父さんが人殺しと電話で話しているよ」と言いました（笑）。

いいんです。この主体はメランコリー患者で、かなり稀なメランコリーの形式をもっています。文学のなかにそれを少し探してみようと思いました。このような形式で叙述されたケースというのはいくらか存在します。妄想のこういう語で叙述されたようなケースです。私は彼にたいして出来ることをしました。一時、それはよくなりました。そのあとまた落ちました。非常に複雑でしたね、このケースは。今は彼は治療を中断しています。

でも私に彼を紹介してきた心理士が、彼について近況を知らせてくれました。彼は私との作業に非常によい思い出を持っているとのことで、とても彼を助けたと思っているとのことでした。彼は今非常に悪くなっているらしいのですが、良くは知りません。彼はいずれにせよ私の心を打ったのです。

インタビュアー）でもそれはその人柄が、ではないですよね？

マルヴァル) まあそうですね、他にもたくさんいますよ、もちろん、私の心を打った人は。でももう語るのは難しいです。

いずれにせよ、そのふたりは今日私が思う人たちですね。そして皆さんに共有できるふたりです。

あといくつかの失敗もしていますよ、それもまたとても心に刻み込まれているものです。長いこと私が見ていた人たちで、その激しい苦しみから出してあげること成功しなかった人たちです。それはときおり難しいものです。この種の話をもみな分析家は持っていると思います。でも幸い、たくさん持っているわけではありません。

インタビュアー) この行程は学生たちにとり興味深いかもしれませんね。精神分析にやってくる仕方と、どのように分析とともに歩むのか、その多様なあり方が分かるかもしれません。どのように、ある仕方で、あるいは別の仕方で、「それ」は私たちに語るができるのか、とか、ですね。本当にありがとうございました。

出会いというものがあります。「ずば抜けて」「普通の」次元で刻み込まれており、日常のもっともありふれたものに似ているかもしれないものに対して、その完全な意味を与えています。

ジャン＝クロード・マルヴァルさんはそのように主張しています。精神分析を主張せずに精神分析をしなければならない、施設において働くために、臨床を語り、患者の話を聞くために、精神分析についてのどんなことに対しても、(復権的な) 要求をする必要はないのだ、とおっしゃっていました。大事なものは大学の学位ではないし、逸脱的な実践から何もそれは守らないのだと、話されました。

精神分析家たち、臨床家たちをキャビネから外に出させることが大事である、というのは臨床の純粋な聴取というものは存在しないからです。ジャン＝クロード・マルヴァルさんはそう説明しました。自分の症状を変化させることはできないが、違った仕方で向き合ったり、もうそれに苦しまなくなるようにすることはできる、と。

臨床が肝心なものを持っているのだから、日常を、ずば抜けた重要性をもつものとして取り扱うことがあり得るのです。

