



Title	正常な自他の未分化な精神状態と病理的な自他の未分化な精神状態の発達に関する臨床心理学的考察
Author(s)	竹田, 駿介
Citation	大阪大学教育学年報. 2018, 23, p. 55-66
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/67861
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

正常な自他の未分化な精神状態と病理的な自他の未分化な精神状態の発達に関する臨床心理学的考察

竹 田 駿 介

要旨

本研究では、症例や乳幼児の観察から導き出された精神分析的な理論をもとに、自他が分化し、発達していく様子について概観した。その中で、正常な発達では、「私」と「私でないもの」が曖昧な状態から、分化していくことが示された。そして、病理的な自他未分化の場合、他人は、自分と同じように考えることはないし、自分の痛みは結局自分で抱えるしかないという内的真実を否認している場合と、そもそも気づくことが出来ない場合に分けることが出来ると論じた。その区別として主体性の有無が水準を判断する材料になることを示した。正常な発達と病理的な発達のどちらが面接内のセラピスト・クライアント関係でおきているかを区別することが重要であると述べた。区別するための視点として、二者関係がそこで完結して満たされた場合は、新たな視点が生まれることはない病理的な状態であると示した。そして、正常な発達のためには、クライアントとセラピストの関係性が、満たされない状態について開かれているかが重要であると示した。

1. 問題と目的

人との関係は、人がこの世に生を受けた瞬間から始まり、生涯を通して続いていくものである。人との関係が最初に行われるのは、養育者、主に母親との関係においてである。この母親と乳児の関係性が乳児の心の発達には重要であると指摘されている。なぜならば、乳児がポジティブやネガティブなどさまざまな情緒的体験を養育者に理解され意味づけられる体験が、乳児の情緒的な状態の調整と実行機能の能力の発達を促す、とされているためである (Carlson, 2009)。母親によって認識された情緒は、もはや圧倒するものではなく、危険なものでなくなる。乳児の情緒的体験を理解し照らし返す母親の繊細なケアの仕方が、親から乳児へと伝えられることを示唆する多くのエビデンスが存在し、児童発達調査・研究者の間では、母親の繊細さが重要な役割を果たすということで意見が一致している (Steele, Steele, & Fonagy, 1996)。このように、乳児は母親との関係性の中で、心や情緒について学んでいく体験を繰り返し、それがのちの対人関係のパターンを形成する大きな要因となっている。

しかし、重要なのは、その大人がどのような幼少期を送ったのかではなく、内省する能力が培われたかどうかである (Roisman, Pardon, Sroufe & Egeland, 2002)。Roismanら (2002) によれば、肯定的な幼少期の体験があったとすると、より情緒的に安定し、自立した人物になると考えられるが、必ずしもそうなるとは限らない。違いを作るのは、内省的自己機能と言われる能力である。これは、のちに他の大人との間で安心できる経験をするなどを、他の保護要因によっても得ることが出来る。

こういった安定した関係は、母親などの養育者の中の安定した関係性の中で培われる。Winnicott (訳書 1965) は、乳児の精神発達において、錯覚と脱錯覚という現象を見出した。彼は「一人の乳児はいない」と

話し、母子一体のユニットが最初に存在していることを示した。その「母親の原初的没頭」の中で、乳児は、母親を「環境としての母親」として感じられるようになり、自身が魔術的に乳房を自分自身で生み出しているかのように感じるという。しかし、母親はその乳児の情緒的に応答に全てに答えることは不可能であり、しばしば応答に失敗するため、徐々に「環境としての母親」ではなく、「対象としての母親」が立ち現れてくる。

松木（2011）は、内省する能力は、肯定的体験や安心感を与えてくれる体験だけでなく、「対象の不在」という苦痛な体験を受け入れることを通して、成熟していくと指摘している。このように、肯定的な体験を通してだけでなく、不在や欲求不満を感じることで、心の発達が促され、内省的自己機能を培うことができる。内省的自己機能を有していた場合、たとえ否定的な体験をしていても、ある程度過去と和解することが可能である。

しかし、日下（2017）は、現代は情報化やテクノロジーの進歩によって「思うようにいかない」ことが減り、ある種の不安耐性が低下した「待てない」社会になっていると指摘している。小此木（1981）は、現代の社会において、互いの自己愛を満たし合うことが、唯一と言っても良い対人関係の営み方であるとも指摘している。心的発達に必要不可欠である、対象がいないこと、思い通りにいかないことなど、満たされない体験をすること自体が現代において減少してきているのである。

そして、しばしば心理臨床面接の場面においても、クライアントは、乳児期に体験する、肯定的な感覚を求めるように、Winnicottの述べる母子のユニットのような、自他の未分化な原初的な状態にとどまろうとする現象が見られる。心理臨床面接の場面において、そういった原初的な状態にとどまろうとする傾向を、上記に述べた正常な自他の未分化な精神状態へと退行していると理解することは、ある種の否認を含んでいると考えられる。大人のクライアントがこういった原始的な現象に固着するとき、クライアントの内側にある“何か”が面接場面におけるセラピストとの様々な情緒的な接触を積極的に妨げ、それゆえ患者の心理的発達を損なってきたという事実を否認しているのである。正常な自他の未分化な精神状態は、発達のプロセスとして有用であるが、それをそのままクライアントに当てはめてしまうことは、病理的な部分を見落としてしまうことになりかねない。ここでは、退行が起きていることに注目するのではなく、前進が見られないことに注目することが必要なのではないか。すなわち、良性の退行と悪性の退行とを区別することが重要になってくるのではないか。しかし、心理療法において、こういった母子の関係性を概念化した理論では、健康な自他の未分化な精神状態と病理的な状態について混在してしまう可能性がある。真の問題を避けてしまう「共謀的な関係」は、治療関係における友好性や親密性が尊重される心理臨床状況の中で見過ごされがちであると祖父江（2008）は指摘している。

そこで、本研究では、先行研究をレビューし、精神分析的な理論における正常な原始的精神状態からの発達と、病理的な自他の未分化な精神状態を整理していき、それらの異同について考えていくこととする。その中で、さまざまな病理的な自他の未分化な精神状態の中で共通する、否認されている“何か”についても考察していくこととする。

2. 正常な原始的精神状態

2-1 フロイトから自我心理学派の発展

乳児の精神発達において、精神分析的に精神発達の研究を始めたのはFreudである。FreudはZur Einführung des Narzissmus（訳書 1914）において、自体愛auto-erotismから対象愛へ向かう段階があると

主張し、ナルシズムはその中間の段階であるとした。自体愛とは、自分の体にリビドーが充たされる状態である。まずは、自分自身への身体感覚にリビドーを向け、自分としてのゲシュタルトが確立していくと、ナルシズムという状態に移行し、他者への愛に展開されるとした。その後Das Ich und das Es（訳書 1923）において、一次ナルシズムを想定し、自我とエスが未分化で周囲との関係が全くない、対象のない原初的な状態と定義し、自体愛とナルシズムの区別はなくなった。このようにして、原始的精神状態は、一次ナルシズムと言われ、正常なナルシズムと言われるようになった。本研究においても、自他未分化の原始的な発達状態をナルシズムと定義することとする。

Mahler（訳書 1975）も同様に、乳児の最初の段階において、一次ナルシズムが優勢な、対象と主体が融合している状態があることを述べている。Mahlerは、乳児の発達を分離固体化理論として提唱した。それによれば、早期の母子関係において、母親と乳児は、分離した個人でもあるにも拘わらず、外界との境界は共通であるとする段階があると記されている。乳児の心の中の母親表象は、自己表象と融合しており、母親と一つであるという幻想を抱いており、分離によるパニック反応に引き続いて、この自己愛的融合すなわち母親と一つであるという幻想を持続させるか復活させようとする試みを始めると述べている。

また、Jacobson（訳書 1964, 6 頁）は、自己を「個体の精神構造とその諸部分のみならず身体と身体部分をも含めて個体の全人格を指し示すもの」として用いた。外界との関係において、適応能力を持つ能動的な行為者としての心的構造を自我と定義し、自己表象や対象表象は自我の中の身体的自己や精神的自己についての無意識的な心的表象であり、そこに攻撃的、リビドーのエネルギーが付与されるとした。快-不快体験から自己イメージと対象イメージが作られ、その対象イメージを取り入れることによって自我が形成される。この自我機能の発達とともに自己表象や対象表象は組織化され、統合されることによって表象世界は様々な自己を映し出す鏡としての機能を獲得するとした。はじめは、魔術的性質を持つ同一視の機制によって、自己と対象イメージが、完全に混合される空想や体験が起きると述べている。

このようなJacobsonの表象理論を発展させ、Kernberg（訳書 1984）は、表象世界が自我によって体験される外的世界の内的表象である点にはJacobsonに同意しながら、対象関係論における概念を考慮に入れることで、自我、全人格を表す自己、自己表象の総和である自己、自己表象、対象表象を概念上区別することの必要性を強調している。Kernberg（訳書 1984）によれば正常なナルシズムとは、自己へのリビドーの投資の反映であり、良い自己と悪い自己が統合され、より現実的になっている構造のことを指す。対人関係ではアンビバレンスを体験でき、全ての人から賞賛されなくてもよいようになる。

2-2 クラインとクライン以降の対象関係論の発展

対象関係論を確立したKleinは著書「分裂機制の覚書」（訳書 1946）の中で、乳児を観察し、その内的世界についての記述を行っている。Kleinは分裂の機制というものを想定し、乳児は自分の中の不快な状況を攻撃的に否定し、壊滅させるために投影同一化という万能的思考に頼ることを指摘している。投影同一化によって、自己の中の厄介な部分を対象の中へ排出することができる。それは排出された対象の中で再発見され、自己との関係を持ち続ける。そして、それを自己が引き受けられるようになるまで、対象がその厄介な部分をもっていて、その対象が不快な体験を引き起こしていると間接的に体験されるのである。

この母親との早期の関係について、Bick（訳書 1988）は、赤ん坊の原初的な体験について、皮膚という観点から考察している。Bickによれば、赤ん坊の中の人格の各部分となる原初的な状態において、母親と自己を境界として機能する皮膚の機能によって、受け身的な形でまとまりを得ると指摘している。そこでは、光や声、匂いなどを包み込み、一つの対象としてまとめてくれるように体験される。これにより、無統合の

状態から、内的な空間及び外的な空間の空想が生じるようになり、Kleinの指摘するような、自己や対象の原初的分割と理想化が作動するような段階になると指摘した。皮膚により統合が得られないと、その後の心の統合と組織化に全般的な脆弱性が生じる。そして、“第2の皮膚”を心の中で形成し、部分的、あるいは全体的なタイプの筋骨のたくましい殻、またはそれに相当する言語的なたくましさとして現れると指摘している。

Kleinの指摘する自己と対象が混ざりあっているというのは、心的状態の客観的な説明であり、乳児自身は、自分が対象と混ざりあっているということに気が付いていない。乳児は投影同一化によって、本来自分自身に帰属するものを他人のせいにして責め、他人を罰しようとする妄想的衝動が乳児期早期より存在していると指摘している。乳児がこの傾向を和らげることができるのが、成長して自己の厄介な側面に耐える能力が高まり、自分のものとして取り戻せるようになった時なのである。その時に、乳児は抑うつ機制と呼ばれる状態に入り、対象を傷つけてしまったことを後悔し、償いをしようとする。人間は生涯を通じて妄想分裂態勢と抑うつ態勢との間を行ったり来たりしながら、情緒的な発達を繰り返し自己と対象の恒常性をそれぞれに確立していく。

しかし、Winnicottは、Kleinの述べるような人のこころのありようが個人のこころの在り方に起因しているという内在論的な見方ではなく、乳児の周囲にある人間的環境を重視した理論を打ち立てた。Winnicott（訳書 1965）は、母親が乳児に、適切なタイミングで適切な介入を行えば、乳児には、自分が乳房を創造しているという魔術的で万能的な感覚、錯覚（illusion）が生まれると述べている。けれども、母親は、すべての乳児の欲求には答えられず、段階的に介入に失敗していくことになる。Winnicottはこれを「ほどよい母親」として母親の重要な役割であるとしている。この「ほどよい母親」という役割を通して、乳児は、自分自身が魔術的に、乳房などの欲求不満を取り除くものを創造しているのではなく、母親という対象が、自分を世話してくれているのだという気づきを得る。Ogden（訳書 1990）は、心の発達過程において、乳児の内的世界における対象が、自分に魔術的に空腹を満たしてくれる乳房や、抱っこをしてくれる対象自体としてのみではなく、主体としても存在しているという可能性の気づきは、他者の思いやりを認識するための条件であると述べている。その気づきを通して、脱錯覚が行われ、現実が開かれていく。

Kleinは、母子の融合関係が最初に存在していることに対して批判的であったとLikierman（訳書 2001）は述べている。なぜならば、もしも融合関係を想定する場合、乳児は自分が快適で基本的ニーズや欲求不満によってかき乱されていないならば、多くのことに気づかないままにいることになるからである。何も起こらないならば未分化なままの存在状態があり、現実が彼らに接触するのは、欲求不満や基本的ニーズが満たされなかった不快感という形が初めてであり、最初に取り入れられる対象は必然的にかき乱す不穏なものだということになる。この考えに従えば、乳児が初めて世界に触れる対象は、修正される必要のある不快感を引き起こす悪い対象でしかなく、よい対象を創造するのは、すべてその個人任せということになってしまう。Kleinは、初めに物理的にも心理的にも栄養を与えてくれる母親から良い対象はもたらされるのだと指摘していた。Segal（訳書 1957）は、自己表象と対象表象が分化すること、自我と対象が分離していることに気が付いていることが正常な象徴形成を維持するために必要であると指摘している。

こういった論争に「幸せな結婚」をもたらしたのがBionであると祖父江（2008）は述べている。Bion（訳書 1963）は、コンテイナー/コンテインドモデルを想定した。コンテイナー/コンテインドモデルとは、乳児が投影同一視によって、母親に乳児の中の耐えられない不快な感情を母親に投げ込み、母親が投げ込まれた情緒がどんなものであるのか思いを巡らせることで、情緒を理解し、解毒した形で乳児に返してあげることである。これにより乳児は、解毒された情緒によって、自分の感情をより実感のこもったものとして理解

し、乳児一人でその情緒を取り扱えるようになる。この一連のやり取りを繰り返す中で、乳児は、母親が持っているもの想いという思考機能を取り入れて、能力を拡大し、一人でより考えらえるようになる。Bionは、Kleinの述べるような内的対象としての母親という内在論的な見方でもなく、Winnicottの述べるような母親という環境を強調した理論もない、両者を取り入れた理論を作成した。この理論によって、乳児は、自分自身の厄介な感情を外的な環境としての母親に依存することで処理してもらい、乳児が主体的に生きることを可能にするとされた。

北山（2001）は、浮世絵に描かれている母子像などを例に挙げ、日本では、乳児を抱っこすることよりも、おんぶすることが多いことから、「抱っこ」という性質が西欧とは異なることを指摘している。日本的な「抱っこ」は主に母親と乳児の抱っこによる身体的交流と情緒的交流を行い、共同注視によって二者間以外のものを介した二重の構造を持っていることを記述した。そのようにして、言葉とともに意味のある世界に参入し、やがて本格的な象徴が使用できるようになると指摘している。また、ここでの母親と乳児の関係は「見るなの禁」（北山、1982）によって、安心を確立している。「見るなの禁」とは、母親が一人の人間であり父親とカップルであること、すなわち母親の性愛性との遭遇を無意識的に引き延ばすことである。乳児は母親が、自分の情緒的不满や飢餓感を満たしてくれる存在であるだけでなく、父親とのカップルであり、父親の代わりになることはできないという真実は、乳児にとって耐えがたいものである。そこで、「見るなの禁」という状態によって、母親の性愛性と遭遇することが引き延ばされ、乳児が母親の性愛性に遭遇しても耐えられるほどに成長したという適切な時期にその真実を出現させる。

日本的な抱っこの場合、乳児と母親が相互交流をするのはもちろんであるが、同じ視線を獲得しているという在り方が、西欧の母子関係よりもより密接な関係を生み出しているのかもしれない。

2-3 正常な原始的精神状態 総合考察

これまで各種の理論を概観し、多くの理論では、外的対象と自分を早期から区別しているかどうかは理論の違いがあるが、内的状態として自我と対象が混迷した状態から、自我の能力が増大し、自分の中のバラバラな感覚が統合されるにつれ対象との区別が可能になり、主体性をもって外界との接触を行うようになることが明らかになった。その後の研究で、乳幼児の実験を精神分析的に思考したStern（訳書 1985）は、非常に早期から、外的対象を自分とは独立した存在として体験し、対象と関わる能力があることを明らかにし、一次ナルシズムの存在を否定している。しかし、乳児の体験世界として、様々な論文の中で記述されたように、母親と融合していないし、同一化していると体験している状態があり、時間の経過とともにその状態から脱していくようである。Freudが最初に正常なナルシズムと呼んだ状態は、このように、時間とともに脱する期待が存在するようである。次に、病理的なナルシズムについて概観していく。なお、病理的なナルシズムにおいて、様々な病態水準があると考えられるため、様々な病理的水準について配慮していきながら考えていく。

3. 異常な原始的精神状態

3-1 パーソナリティ障害における異常な原始的精神状態への理解

Freudは、こういった自我と対象が混在したあり方について、統合失調症と言った生物学的な問題を基盤にしており、心理療法を行うことは困難であると述べている。その一方で、Fairbairn（訳書 1952）は、早期から自我が存在すると主張し、一時的な母子の同一化を徐々に断念することによって発達すると論じてい

る。その中でもFairbairnは、シゾイド論を展開している。この最早期の一次ナルシズムの状態では、乳児は口唇期の段階にいたるため、乳房を口に含み、母乳を飲むように母親を「取り入れる」か、悪い母親を部分的に含んだ母親を気に入らないと口に入れたものを吐き出すように「拒絶」するか、どちらかの方法をとることしかできない。どちらにせよ、食べるという行為を通して、母親を「かみ砕いて」しまうことにほかならない。母親を希求しているけれども、母親を破壊してしまうかもしれないという不安が、シゾイドパーソナリティを形成する。この葛藤を背景として、外的な対象を愛することを恐れるようになり、自分自身を理想的な対象として、外的な対象との情緒的交流を絶ってしまうようになると論じている。そして、内的空想を万能化し、他者と自身の空想を投影同一視によって異同のないようにする。

Kleinは、死の本能の存在を仮定し、自我や対象をバラバラにしてしまうような破壊性が内的に備わっており、非常に脆弱な自我と、バラバラな世界が存在することを述べている。Bion（訳書 1967）は、個人の中に、精神病パーソナリティと非精神病パーソナリティを想定した。Bion（訳書 1967）は、精神病部分において、自己と対象を断片化し、それらが自己の超自我に該当する部分や他者の断片が混在した「奇怪な対象群」を生み出すとしている。このバラバラな部分だけでなく、対象と関係を結び、まとまりをもって考えることができるような非精神病パーソナリティ部分があると考え、その部分と治療同盟を結ぶことが重要だと指摘している。

Melzer（訳書 1968）やRosenfeld（訳書 1987）によれば、病理的なパーソナリティは、無力感や矮小感を意識させるような他者を破壊してしまいたいという羨望が存在するために、自己愛構造体narcissistic organizationを組織することがある。自己愛構造体は、ギャングのように組織され、自我を自己愛構造体に従わせるように仕向ける。この構造化は、精神病的パーソナリティの分裂した状態ではなく、より複雑に、そして高度に組織化された状態である。自己愛構造体が個人にとって、中心的な役割を示すようになると、自己愛的な対象関係を結び始める。自己愛的対象関係とは、そのような羨望を意識的に認めることが不可能なために、自己と対象を投影同一化によって異同のないようにする。それにより、他者は有しているが、自己は有していない性格や性質をあたかも自分が持っているかのように振る舞い、自己の万能性が維持される。

Steiner（訳書 1993）は、そういった自己愛構造体という理論をさらに発展させ、「病理的構造体」の概念を提唱し、病理的構造体が行う心的退避について記述した。心的退避とは、対象と心の接触が起きたときに、対象と距離を取り、対象を馬鹿にしたり軽蔑したりすることによって、情緒的にひきこもることで、相対的な平和を獲得することである。病理的構造機能の主たる機能は、原始的な破壊衝動を中和することであり、これは、外の対象に自己の破壊的部分を投影し、他者が破壊的衝動を持っているかのように振る舞うことである。これにより、自分の羨望や怒りと言った破壊的衝動を避け、自分は一定の安心を獲得できる。けれども、成長や発達には阻害され、その防衛の中にとどまることになる。この場合、対象は投影同一視によって、暴君のように振る舞うと見なされる。

Miller（訳書 1994）は、自己の感情や欲望が麻痺して自己喪失に陥り、真の自己を愛せなくなる障害があることを指摘している。そのため、偽りの自己を作成し、他者から愛情や賞賛を得ようとする。これは、Asper（訳書 1987）の提示した、情緒的な見捨てられを経験すると見せかけの自己像（ペルソナ）を作ることに専心し、本当の自分の感情や欲望が分からなくなるという自己愛の障害と同様であると考えられる。こういった状態は、自分がないという状態を引き起こし、他者が求める理想像にひたすら合わせることで自分を保とうとする。加えて、Winnicott（訳書 1965）は、「偽りの自己」という概念を作成している。これは、創造を絶する不安、すなわち破滅を招く本当の自己の暴露に対する防衛となる。偽りの自己という、本当の自己を隠蔽するやり方は、環境からの要求に服従するという形で成り立つ。偽りの自己という防衛の在り方

は、母親との関係を起源とする。母親との関係において、母親のケアが適切でないと、外界の対象に対するエネルギーの備給が起こらないために、情緒的に孤立するが、偽りの生活をとることで、生き長らえる。これが健康な個人が偽りの自己を部分的に使用することができるとしたら、環境に服従的な側面を持ちながらも、存在し、創造的で自発的存在であることができる。しかし、本当の自己と偽りの自己の間に深刻な分裂が生じている場合、貧弱な象徴活用、貧困な文化生活しか送ることができない。こういった状況において、自我防衛の機制に基づくよりも、患者の非存在を認識することによって、一段と面接状況が前進することができる。

3-2 神経症水準における異常な原始的な精神状態への理解

Britton (訳書 2003) によれば、ヒステリーの患者はセラピストとの関係を、かつては自分が入り込めなかった原カップルのように扱う。それにより、ヒステリーの病理の中心であるエディプスコンプレックスは解消され、原カップルを消し去ってしまう。そして、この関係性は、セラピストのエディプスコンプレックスを刺激し、原カップルになるという無意識的な願望を達成される。そして、これに屈服すると、セラピストは幻想の中での満たされた錯覚を破壊することが裏切り行為であるかのように咎めらえることを恐れ、罪悪感にかられると述べている。そして、セラピー自体が探求と理解よりも、賛同と正当化を求めるようになってしまう。

わが国の土居 (1971) は、Britton (訳書 2003) が述べるような、性愛的な関係性ではなく、「甘え」という用語を用いて、心理療法の状況における、乳児的な関係性を記述している。「甘え」とは、「愛されたい欲求」であり、愛されたり関心をもたれたりすることを当然のようにする心性のことである。これは母子の関係性を基盤としている。神経症水準には、欲望をめぐる葛藤だけでなく、「甘え」の無自覚と不満への持ちこたえられなさに基づく自己の病理を含んでいることを指摘している。また、甘えには、自分という存在と関連しており、神経症者に特有の欲望の葛藤だけでなく、欲望やそれに関わる情緒を主観的に自分自身のものとして体験できる機能が部分的に損なわれることがあると指摘している (藤山, 2011)。自分のなさは、これまで自分がなかったという欠如態を通して気が付くことから、過去を振り返り、欠如について考えることのできる時のみ、人は「自分」を発見できる準備を整えられる。

加えて、うつ病患者の述べる「死んで楽になりたい」という願望は、現実の死ではなく、母親の子宮に帰りたいような、原点回帰の願望ではないかと指摘している (藤山, 2016)。このように、神経症水準であったとしても、エディパルな水準ではなく、それより以前の原始的な水準によって、病理的な部分が生み出されることが明らかになった。

3-3 自閉症に関する原初的な心理状態のまとめ

Tustin (訳書 1972) は、自他の未分化な原始的な状態とは区別して、二つの自閉状態を論じている。一つは、カプセル化二次的自閉状態と言われる状態である。これは、「正常な自閉状態」が心的外傷によって早期に妨害され、カプセル化という過度に硬直した性格構造を持つ自閉状態のことである。身体的な感覚や、環境に融合的になり包まれているという恍惚状態を作り出す。もう一つは、退行二次的自閉状態と言われる状態である。退行的自閉状態では、心的外傷は見られないが、不安定な発達をしてきた乳児が、「自分でない、知らない、見知らぬもの」への保護として、外的対象とパーソナリティの混乱を生み出す。投影同一化を過剰に使用し、混乱し無秩序になることで自分の過敏さに対処している。

こういった、自閉的な対象関係について、Meltzerは、さらなる検討を行っている。Meltzer (訳書 1975)

は、この自閉状態を次元性という概念を用いて説明した。そこでは、中核的自閉状態を次元性の心の状態であるとして、距離や時間が等価とされ、考えられない考えが点在している世界とした、また、ポスト自閉状態においては、二次元性が有意な状態であり、無変化状態を好む、変化してしまうことへの心的苦痛は、表面が裂けることなどの意味の乏しい感覚的な体験になることを指摘している。そこでは、投影という空間を想定するような同一化ではなく、付着同一化と言われることが起きている。対象の見かけ上の行動の模倣や対象の自立した存在が認められることのないしがみつくタイプの依存が生じてくる。

3-4 病理的な部分に関する総合考察

水準ごとに纏めると、自他の未分化が関連する原始的な精神状態に伴う病理には、自他の未分化に伴う原始的なナルシズムの問題が関連しており、その視点からこれらの病理を分類することが可能である。パーソナリティ障害と、神経症水準に関する研究から、自分でないものへの羨望とそれが自分がないという傷つきが存在していることが示されている。羨望が生じる背景として、他人が持っている良い対象や性質が自分にはないという傷つきが、背景にあることが示唆される。また、自閉症に関しては、他者への羨望といった攻撃性の問題ではない、違った視点でのナルシズムの示し方が提示されている。自閉症は自分と自分でないものへの気づきを促し、自己の境界を作り出す包み込む存在としての皮膚の不在があるとされた。正常な自他の未分化な原始的な状況の場合、乳児の内的世界はバラバラであり、それらを統合してくれる存在を通して、自己を統合し、一人のまとまりのある人間として機能することが可能になる。しかし、このまとめ上げる存在の不在により、自分で自分をまとめ上げる必要性が生じ、付着同一化を通して表面的な同一化を図り、自己を保とうと試みている。しばしば、愛着に問題を抱える被虐待の児童が自閉症様の症状を呈することも、この理論によって、理解することができる。従って、このナルシズムの状態をどのように体験し、処理するかの違いが、病理の違いとして現れていると言えよう。

様々な病理の水準に置いて、自他の分離性に耐えるための方略がなされているが、それらは、北山（1982）の「見るな禁」にあるように、自分でない、耐えられないものを、耐えうるものに修正するために一時的に使用される可能性があるもので、長期的な方法として満足のいくものではない。そのため、病理と呼ばれ、心理的な問題を呈すると考えられる。

これらの病理の程度として、重要になってくる大きな区別が、「私」と「私でないもの」が存在するという分離性への耐性の程度であると思われる。それは、「私」と「私でないもの」に気が付いているけれども、そのあまりの痛みに、否認するようにしている場合と、そもそも気づくことが出来ない場合である。防衛しようと試みる場合は、パーソナリティ障害や神経症水準の障害に該当し、後者のように気づくことができなかったり早期の統合の能力が欠如していたりする場合は統合失調症や自閉症スペクトラムに該当する。

後者はそもそもの私が解体してしまうような「ブラックホール」と言われる恐怖（Tustin 訳書 1972）や、自我が分裂してバラバラになるような恐怖を体験する。そういった恐怖は、自閉症や統合失調症と言った症状を引き起こす。統合失調症では、自他の区別は全体的なイメージを伴うのではなく、口、乳房、ペニスなど、バラバラな具象的なものとして体験されている（Bion 訳書 1967）。バラバラで具象的なものは、自己の分裂排除された部分であったり、分裂された人の一部であったりする。それらは、「奇怪な対象」として、患者には体験されている。このことから、主体性の有無が、ナルシズムの程度を判断する一助になることがわかる。

また、気が付いてはいるけれども、その傷つきに耐えられない場合は、境界水準や神経水準の病理性を引き起こし、別の空間や対象との関係を結ぶことによって、その傷つきを防衛しようとする。この防衛の方法

は「私」と「私でないもの」の未分化状態を引き起こす。このような「私」と「私でないもの」という区別は、神経症に置いてでも起こりうると土居（1971）は指摘している。これは単に知的なものであるだけでなく、情緒的なものでもある。これにより、現実の中の傷つきによる相当な痛みや不安、卑小感を感じることを防いでいる。心理療法の面接において、否認されている「何か」がここにあると考えられる。

4. 総合考察 否認された「何か」

原初的なナルシズムの視点から見た時、否認されている「何か」とは、「私」と「私でないもの」が決定的に異なることであると考えられる。そこでは、他人は、自分と同じように考えることはないし、自分の痛みは結局自分で抱えるしかないという考えがはっきりとした痛みを伴って生じることは避けられない。問題と目的で述べたように、心理療法において、友好な関係や親密性が重視されているが故に、セラピストは、こういった否認された痛ましい内的真実の洞察を促すような運び手になることに對し、クライアントと同様の破局的な体験をする危険性を感じていると思われる。見るなの禁、甘えと言った概念が日本の臨床家によって臨床場面から抽出されたように、日本的な愛着の形成では、相手の期待に沿うというのが一定必要とみなされている。その期待の背景として、自閉対象のような、攻撃性とは別種のナルシズムの問題が背景にあるように思われる。しかし、表面的に相手の期待に沿うことのみに専心することは近視眼的な判断であると思われる。確かに、自閉対象のように、特定の自分をまとめ上げる対象が不在な場合は、内的な良い対象に触れ、自己の中の脆弱な良い対象を活性化させるために心理療法を利用することは重要である。しかし、付着同一化のような表面的な親密性を形成することに終始し、本質的な痛みに触れられない危険性を持っていることを意識しておく必要がある。そのためには、関係性の質をより吟味していく必要がある。その関係性の質について注目するとき、関係性の質が満たされているか否かという視点が役にたつと思われる。

クライアントとセラピストの関係を視点から、病理的な問題を注視したとき、そこに防衛的な手段であるかが検討されてきた。この防衛的な手段について着目した際、その違いとして、「私」と「私でないもの」の境界が曖昧にしてしまう原始的な自我の未分化な状態を維持しようとするのが抽出された。そこでは、痛みとは出会わないことになっており、完結した関係性が存在する。しかし、松木（2016）は、心の発達として、精神的な痛みや不在の感覚が必要であるとし、長期的な視点で見ると心の痛みに触れることが心の成熟に有意義であると指摘している。このような観点から、二者関係において、「私」と「私でないもの」の境界が曖昧になり、痛みと出会うことがない関係性では、心理療法はそこで完結してしまう。クライアントは心の発達を遂げることができず、そのため、発達に伴う新しい信念や、視点を獲得することない。良性的な関係性を維持していても、そこに不足や不在が存在し、満たされなさが存在するとき、満たされない関係性の中で満たされなさについて考えることが重要である。そういった営みを通してのみ、新しい概念や視点を獲得することが出来る。このように、セラピストとクライアントの関係の中で、常に完結する充足されてない部分について思いを巡らせることによって、心の発達を促すことが出来ると考えられる。

引用文献

- Asper, K. 1987 *Verlassenheit und selbstenfremdung*. Olten: Walter Verlag. 老松克博(訳) 『自己愛障害の臨床—見捨てられと自己疎外—』 創元社 2001.
- Bick, E. 1988 "The experience of the skin in early object-relations" in *Melanie Klein Today, Volume I* edited by Spillius, E. B. The Institute of Psychoanalysis. 松木邦弘(監訳) 「3. 早期対象関係における皮膚の経験」『メラニー・クライントゥデイ② 思索と人格病理』 岩崎学術出版社 1993.

- Bion, W. R. 1963 "Elements of Psycho-analysis." Heinemann (reprinted Karnac Books, 1984) 福本 修(訳) 『精神分析の方法 I 〈セブン・サーヴァンツ〉』法政大学出版局 1999.
- Bion, W. R. 1967 "Second Thoughts" William Heinemann Medical Books. 松木邦弘(監訳) 『再考：精神病の精神分析論』金剛出版 2007.
- Britton, R. 2003 "SEX, DEATH, AND THE SUPEREGO: EXPERIENCE IN PSYCHOANALYSIS." Karnac Books 豊原利樹(訳) 『性、死、超自我 精神分析における経験』誠信書房 2012.
- Caper, R. 1999 "A Mind of Own-A Kleinian View of self and object." Routledge. 松木邦裕(監訳) 『米国クライン派の臨床 自分自身のこころ』岩崎学術出版社 2011.
- Carlson, S. M. 2009 "Social origins of executive function development." New Direction for Child and Adolescent Development, 123, pp87-98.
- 土居健郎 1971 『甘えの構造』 弘文堂
- Fairbairn, W. R. D. 1952 "Psychoanalytic Studies of the Personality" Tavistock Publications Limited in collaboration with Routledge & Kegan Paul Limited 山口泰司(訳) 『人格の精神分析学的研究』文化書房博文社 1992.
- Freud, S. 1914 "Zur Einführung des Narzissmus." Jahrbuch der Psychoanalyse, 6, pp.1-24. 懸田克躬(訳) 「ナルチズム入門」『フロイト選集 5 性欲論, 症例研究』日本教文社 1969.
- Freud, S. 1923 "*Das Ich und das Es*." Vienna und Zurich: Internationaler Psychoanalytischer Verlag. 77. 小此木啓吾(訳) 「自我とエス」『フロイト選集 6 自我論, 不安本能論』日本教文社 (1970).
- 藤山直樹 2011 『精神分析という語らい』 岩崎学術出版社
- 藤山直樹 2016 『講義Ⅱ 精神分析における愛と死』 松木邦弘・藤山直樹(著) 『愛と死 生きていることの精神分析』 創元社
- Jacobson, E. 1964 "The Self and the Object World." International Universities Press. 伊藤洸(訳) 『自己と対象世界』岩崎学術出版社 1981.
- Kernberg, O. 1984 "Severe Personality Disorders." Yale University Press. 西園昌久(監訳) 『重症パーソナリティ障害』岩崎学術出版社 1996.
- 北山 修 1982 『悲劇の発生論』 金剛出版
- 北山 修 2001 『幻滅論』 みすず書房
- 日下紀子 2017 『不在の臨床—心理療法における孤独とかなしみ』 創元社
- Klein, M. 1946 "Notes on some schizoid mechanisms." Envy and Gratitude and Other Works 1946-1945. The Writings of Melanie Klein, Vol. III, The Hogarth Press. 小此木啓吾・岩崎徹也(責任編訳) 「分裂的機制の覚書」『メラニー・クライン著作集 4』誠信書房 1985.
- Likierman, M. 2001 Melanie Klein: Her Work in Context. The Continuum International Publishing Group 飛谷渉(訳) 『新釈メラニー・クライン』岩崎学術出版社 2014.
- Mahler, M. S., Pine, F., Bregman, A. 1975 The Psychological Birth of the Human Infant. Basic Books Inc. 高橋雅士 織田正美 浜畑 紀(訳) 『精神医学選書③ 乳幼児の心理的誕生 母子共生と固体化』黎明書房 2001.
- 松木邦弘 2011 『不在論：根源的苦痛の精神分析』 創元社
- 松木邦弘 2016 『ここらに出会う 臨床精神分析 その学びと学び方』 創元社
- Meltzer, D. 1968 "Terror, perception, dread: a dissection of paranoid anxieties." in, Melanie Klein Today, Vol.1 (ed. Spillius, E.D.). The Institute of Psycho-Analysis. 松木邦弘(監訳) 「恐怖、迫害、恐れ—妄想性不安の解析」『メラニー・クライン トゥoday②』岩崎学術出版社 1993.
- Meltzer, D. 1975 "Dimensionality in Mental Functioning." Meltzer, D., Bremner, J., Hoxter, S., Weddell, D., Wittenberg, I. EXPLORATIONS IN AUTISM A Psycho-Analytical Study Donald Meltzer, The Roland Harris Educational Trust 平井正三(監訳) 『自閉症世界の探求 精神分析的研究より』金剛出版 2014.
- Miller, A. 1994 Das Drama des begabten Kindes. Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 山下公子(訳) 『才能ある子のドラマ』新曜社 1996.
- Ogden, T. H. 1990 The Matrix of the Mind, object relations and the psychoanalytic dialogue Jason Aronson Inc., c/o Mark Peterson and Associates, Colchester. 狩野力八郎(監訳) 『こころのマトリックス 対象関係論との対話』岩崎学術出版社 1996.
- 小此木啓吾 1981 『自己愛人間—現代ナルシズム論』 朝日出版社
- Roisman, I. G. Padrón, E. Sroufe, L. A. and Egeland, E. 2002 "Earned-Secure Attachment Status in Reporot and

- Prospect" Child Development, 73, 4, pp1204-1219.
- Rosenfeld, H. 1987 IMPASSE AND INTERPRETATION: Theraputic and Anti-Therapeutic Factors in the Psychoanalytic Treatment of Psychotic, Borderline, and Neurotic Patients The Institute of Psycho-Analysis. 神田橋條治(監訳) 『治療の行き詰まりと解釈 精神分析療法における治療的/反治療的要因』 誠信書房 2001.
- Seagal, H. 1957 "Notes on symbol formation" in, Melanie Klein Today, Vol.1 (ed. Spillius, E.D.). The Institute of Psycho-Analysis. 松木邦弘(監訳) 『象徴形成について』『メラニー・クライン トゥデイ②』 岩崎学術出版社 1993.
- Steele, H. Steel, M. Fonagy, P. 1996 "Associations among Attachment Classifications of Mothers, Fathers, and Their Infants." Child Development, 67, pp541-555.
- 祖父江典人 2008 『対象関係論の実践 心理療法に開かれた地平』 新曜社
- Steiner, J. 1993 Psychic Retreats: Pathological organizations in psychotic, neurotic, and borderline patients The Institute of Psycho-Analysis 衣笠隆幸(監訳) 『こころの退避 精神病・神経症・境界例患者の病理的組織化』 岩崎学術出版社 1997.
- Steiner, J. 2011 Seeing and Being Seen: Emerging from a Psychic Retreat. The Institute of Psychoanalysis 衣笠隆幸(監訳). 『見ることと見られること—「こころの退避」から「恥」の精神分析へ—』 岩崎学術出版社 2013.
- Stern, D. N. 1985 The Interpersonal World of the Infant: A view from Psychoanalysis and Developmental Psychology Basic Books Inc. 小此木啓吾・丸田俊彦(監訳) 『乳児の対人世界 理論編』 岩崎学術出版社 1989.
- Tustin, F. 1972 Autism and Childhood Psychosis. Hogarth 平井正三(監訳) 『自閉症と小児精神病』 大洋社 2005.
- Winnicott, D. W. 1965 The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development. Hogarth. 牛島定信(訳) 『情緒発達の精神分析理論—自我の芽生えと母なるもの』 岩崎学術出版社 1977.

Normal and Pathological Differentiation between Oneself and Others as Considered from a Clinical Psychology Viewpoint

TAKEDA Shunsuke

Abstract

This paper mainly surveys the differentiation between oneself and others and based on a psychoanalytic view of relevant cases and observations of infants. It is shown that in normal development, the Me and the Not-Me is differentiated within consciousness. This study argues that people who cannot differentiate between themselves and others can be divided into two pathological types. The first type comprises people who deny the inner truth that others do not think the same way they do, and that they must endure their pain by themselves. The second type comprises people who are in the first place unable to notice or understand that other people think differently from them. To distinguish between these pathological types, the presence or absence of self-direction can be used as standard evaluation criterion. Moreover, being able to differentiate whether an individual has had a normal or pathological development is important because it influences the relationship between therapists and clients during sessions. As a guidepost to distinguish which type of development occurred in an individual, the relationship between the therapists and clients is considered complete and fulfilled when no new revelations arise in the pathological states. In short, to encourage normal development as part of the treatment, it is important that the therapy relationship involves openness especially from the client.