ヒステリカル・パーソナリティー女性患者の精神分析的精神療法における男根性課題と作業同盟形成

The tasks pertaining to Phallus and working alliance formation in psychoanalytic psycho-therapy for female patients with hysterical personality

秋山 朋子 AKIYAMA, Tomoko
● 国際基督教大学大学院教育学研究科
The Graduate School Division of Education, Educational Psychology, International Christian University

椙山 彩子 SUGIYAMA, Ayako
● 国際基督教大学大学院教育学研究科
The Graduate School Division of Education, Educational Psychology, International Christian University

Keywords ヒステリカル・パーソナリティー，二相固着，作業同盟，男根性，治療構造
Hysterical Personality, Dual Fixation, Working Alliance, Phallus, Treatement Structure

ABSTRACT

Dual fixation in the oral and phallic-oedipal phases of psychosexual development has been the most widely accepted concept to explain the psychogenesis of hysteria. Although psychoanalytic psychotherapy has been the treatment of choice for patients with hysterical personality, it is considered difficult to form and maintain a working alliance with those patients because of the genetic configuration, which often manifests itself in their strong tendency for regression. The purpose of this article is to propose the techniques to form an alliance with female patients with hysterical personality in psychoanalytic psychotherapy, based on the genetic considerations, especially the problems pertaining to phallus in the initial phase. A case of 34 year-old woman with hysterical personality who manifested depression and conversion hysteria was selected to investigate the therapeutic process that enabled the patient to form an alliance with a female therapist. It was found that the difficulty to handle regressive and dyadic transference in the initial phase of treatment was minimized by the therapist's clear presentation of the boundary of treatment structure to contain the dyadic wish for dependence, which provided the patient with a separate object, the therapist, for phallic cathexis, leading to the recovery of the autonomous ego functions necessary for an alliance formation.

I 問題の背景と目的

ヒステリーの疾病分類学的定義は，その臨床像の多様性と変遷によって長らく議論の対象となりつづけている．精神分析理論においても発症力動や病態水準についての見解は一致していないことを反映してか，米国における診断分類からは消失して久しい．しかしながら，行動化や身体化をより頻繁に伴うように変化しつつあったとしてもヒステリーが臨床現場から消失したわけではない．加えて，精神分析的精神療法の実践においてヒステリーは好適用対象であるが，その退行傾向の強さから，ともすれば転移的欲求充足だけに終始しようとする誘引は高く，作業同盟を形成することが極めて重要でありながらも容易ではない．したがって，ヒステリー患者との作業同盟形成に関わる技法論的考察は，現代的精神分析的精神療法の理論体系の中で再度見直される必要があると考えられる．

ヒステリーに関して疾病分類学的には，1) 抑圧からの回帰物が性器期的に性愛化されたエディプス願望であるのか，むしろエディパルに偽装された二者期的対象の求め（父ないし母；口唇期的欲求なのか，分離—個体化における第三者の求めなのか）の方がより重要な役割を果たしているのか；2) 神経症としてよりも，性格障害（神経症性格，人格障害）として概念化される方が臨床的により適切なのか；3) 以上を考慮した上で，一つのカテゴリーとしての「ヒステリー」を維持することが適切であるかどうか，の 3 点が争点となっている．また，発生論的には，自我の障害の程度ないしは成熟過程における自我の発達程度 (Blacker & Tupin, 1977) によって多様な葛藤と固着の混合がみられることが言われている (Zetzel 1968, Easser & Lesser 1965, Kernberg 1967, 1984)．特に Kernberg は，人格構造の高水準から低水準の連続性の中で，典型的な高水準の性格神経症 (character neurosis) であるヒステリカル・パーソナリティー (Hysterical Personality) を，従来混同されることの多かったより退行的なインファンタイル・パーソナリティー (Infantile / Hysteroid Personality) およびナルシスティック・パーソナリティー (Narcissistic Personality) と区別し，より分化された高機能のタイプとして捉え直した．論議の多いヒステリーに関し，Kernberg の明瞭な概念定位の功績の意義は大きいと言えるだろう．しかしながら，神経症人格構造を有するヒステリカル・パーソナリティーが，なぜエディプス葛藤克服の失敗に際して口唇期的葛藤への退行を容易に引き起こすものであるか，その退行を阻止するための発達的課題は何であるのかは明らかにされていない．口唇期的葛藤への退行誘引の高いヒステリカル・パーソナリティーを有する患者の精神分析的精神療法においては，一見作業しているかのように見えて治療者との転移的欲求充足に終わっているということは度々見られ，多くの中断を導く要因となり得る．このようなヒステリカル・パーソナリティー患者との作業同盟形成を担う自我機能を明らかにすること，および，その自我機能の起動を補償するための治療課題を明らかにする必要があるだろう．

作業同盟形成に関し，著者は先に，青年期女性の精神療法過程において男根性の徹底操作が精神療法過程の中で初期課題となることを論じた．すなわち，男根性の徹底操作は自我の主体的機能を促進するもので，同一視対象を豊かにすると同時に自己愛的備給を助け，自我理想の補強と自己凝集性の強化を促進するが，これらの点はいずれも三者葛藤としてのエディパルな葛藤に直面するための前提となる自我機能であること，加えて，三者葛藤が対象化できることが作業同盟形成の前提条件となることを論じた（秋山 2000）．

これらのことを考慮し，本研究では，精神分析的精神療法の好適用対象であるヒステリー，すなわち，神経症患者のエディプス葛藤の現われとして精神療法過程に現れるヒステリカル・パーソナリティー (Kernberg 1967, 1984) に焦点をあて，その発生論的観点から，作業同盟形成に関わる技法論的仮説を提出することを目的とする．特に，男根性の課題が治療プロセスにおいてどのような影響を及ぼすものであるかを検討する．なお，性差によるエディプス葛藤の質の相違を考慮し，本研究では女性のヒステリカル・パーソナリティー患

者との作業同盟形成を検討することとする．

II 理論仮説

ヒステリカル・パーソナリティーは，未解決な男根性の葛藤があるためにエディプス葛藤克服の失敗に際しての前性器期的な性愛関係への退行が生じやすい．したがって，ヒステリカル・パーソナリティー患者の精神分析的精神療法においては，エディパルな三者葛藤を維持することが求められる作業同盟形成過程における抵抗として，容易に口唇期的退行を引き起こしやすい．そこで，初期課題として治療システム内においてクライエントが男根的自己愛を活性化できることは，自我の主体的機能を活性化し，ヒステリカルな主張を正当な男根的主張へと成長させることを可能にし，作業同盟形成を促すものと考えられる．

III 事例の提示

事例概要

以下，患者 (Cl.) の発話内容を「」に，セラピスト (Th.) の発話内容を＜＞に記す．

事例：

Ms A　女性　34 歳（初診時）独身で一人暮らし．無職．

来談経緯：

X 年 3 月末に総合病心療内科を受診．男性主治医による月 1 回の薬物療法．リハビリの医師に対する個人的な接近（自宅に電話など）のために担当医を変えられるという出来事の後に転院，多量服薬し，受診にいたる．X 年 9 月初旬に，心療内科医から精神療法の対象として臨床心理室に紹介される．

初診時診断・症状：

希死念慮，不眠，食欲低下などを含むうつ症状，および転換ヒステリー

既往歴：

乳幼児期に脳性麻痺になり，「風邪を引くとそのために脳性麻痺になったので緊張して手が動きにくくなる」程度に手が不自由になる．X−6 年（結婚 2 年目）に手が動きにくくなる．X−1 年（離婚成立 1 ヶ月前）に骨折して以来歩行困難となり，リハビリを開始する．

家族：

父・母（自営業），姉（既婚・別居）

臨床像：

やや太りぎみ．茶色に染めたセミロングのストレートの髪が，乱れた感じ．顔つきは年齢相応に見え，化粧気はなく，焦燥感や疲労感がでている．治療初期の頃は特に服装が印象的で（フリルの多い黒いドレスや赤いオーバーオールなど），顔つきとちぐはぐな感じもする．露出度の高い T シャツや，大きな飾りのついた髪どめなど，若い女性が好むような服装が多い．

生育暦：

乳幼児期に脳性麻痺になり，小 5 の 2 学期に障害者学級から普通学級に移る．高校は「姉よりも」「いい高校に」進学．福祉の専門学校を卒業後，知的障害者の勤める作業所に職員として就職するが，他の職員の「嫉妬」と「反感を買って大変に」なり，辞める．「その後はボランティアで一緒に遊びながら自然に障害者のことを理解していって欲しいと思うように」なり，ボランティア・サークルを設立・運営する．26 歳時にサークルの仲間である健常者の男性と結婚するが，「障害者である自分を受け入れない」義父母から自分を守らない夫と 7 年後に離婚に至る．離婚成立の一ヶ月前に転倒により足を骨折し，リハビリに通い始める．

心理療法開始時の主訴：

骨折して以来なかなか足が治らない．相談する人がいない．外に出て人に会うのが嫌．

インテーク時のアセスメント：

心理療法の経験を問う Th. の質問に対して「福祉の勉強をした」「障害者のためのカウンセラーになりたかった．今も断念していないが，まず自分が大変なのでそれからの目標」と応えた．同年代の女性 Th. に対する競争心や将来への展望を維持

できる自我強度も示される一方で，自己愛の脆弱性や健康な依存への抵抗も示唆された．

「骨折と前後して離婚した」が，離婚に関して「全く後悔していない」「すっきりした」と語るところからは，その喪失にまつわる情緒は否認ないしは抑圧されていた．主治医には訴えていたリハビリの医師（以下，Dr. B）の変更には触れず，むしろ結婚自体を「家族から離れたくて，利用しただけかもしれない」としたうえで，「母親はまだいいが」，「父親は障害者のことを理解してくれない」「あきらめたいけど期待がのこる」と話し，父親への愛情の求めに関する不充足感が示唆された．具体的には「24 歳の時に風邪で手が動きにくくなったために父親を車で送ることを断ると，何のために免許を取ったといって顔に殴りかかってきた．女の子の顔を殴るなんてひどいと憤慨していたが，母が父に怒るのをみると自分が悪いんだと父をかばいたくなる」というエピソードを挙げた．自分が悪いということで怒りを収めようとする傾向を共有することができ，自身の心理的なプロセスを観察し，言語化する能力が示された．「小学校の頃は自分の納得いかないことは主張していた」という，受動的ではあるが自己主張的であった自己像を明らかにし，その転機として知的障害者の作業所での挫折を挙げた．また，「障害者に対する思いやりがない父」は「逆にバリア・フリーなのかもしれない」とも言い，自我の柔軟性も示した．

ボランティア・サークルに関しては，「自分から始めたことで，10 年まではと思いやってきた（7 年目）がかなりしんどい」と，イニシアチブをとる能力や取り組みを継続するために必要な欲求不満耐性は獲得されてきたと考えられたが，「相談する人がいない」，「専門学校からの一番仲のいい友人にもついてきてくれとは言えなかった」という発言から，依存および親密性の問題が示唆された．それは，面接を終了する段になって突然，「自殺したくなるんです，どうしたらいいですか」「治りますよね」と Th. からの保証をヒステリカルに求めるしがみつき反応によってあらわされた．

これらのことから，Cl. の現状は，離婚による夫の喪失に続き，好意を寄せていた Dr. B の喪失が契機となって生起した心因性の抑うつ及び退行状態であることが推定された．その背景には，父親からの愛情の喪失に関する恐れや傷つきによって，父親に対する欲求が抑圧され，夫や Dr. B に置き換えられていることも示唆された．また，やや不適切なかたちで示された女性 Th. への競争心や，自己主張性が受動的に発揮されてきた経緯，そして父親とのエピソードからは，男根期の未解決の葛藤によってエディプス葛藤の克服がより困難になっていることが転換ヒステリー発症の中核的な力動であることが推定された．以上によって，精神分析的心理療法の適用可能性が高い，ヒステリカル・パーソナリティを基盤にする神経症圏に位置付けられると考えられた．

治療構造：

「以前のように積極的になりたい」という仮治療目標のもとで，月 1 回の主治医による診察・薬物療法と並行して，女性セラピストによる 1 回 45 分の精神分析的心理療法が開始された．(#1~#25)

治療過程資料

#1 - #2： 骨折後の病院で起きたことに対する否定的感情が被害的に語られる

男性外科医から『まぐろ』，『（診察台に）自分で上がれ』と言われたことや，自宅に電話をしたために担当の Dr. B を女性主任医に変えられたうえに「モルモット扱い」され，「ショック」，「食べられなくなった」と言う．表出されている怒りに言葉をあてると「許せない！」「納得はしていない」と言い替えたりもする．また，冒頭で「リハビリの日に調子が悪くなる」(#1) と言ったことに戻り，＜怒りがのこっていることで今のリハビリにいけなくなっているのかもしれない＞と言ってみるが，否定される．＜ここでは気持ちを思い切り話して，ここにしまって帰ろう＞ (#1) と指導して終わる．Dr. B に対する怒りは触れず，好意は否定したりしながらも「好き」であると言い，「女同士だから話せてよかった」という感想を述べる (#2).

#3 - #4： 父への不満が間接的に表現され，怒りに対する防衛スタイルが対象化される

おじの死，父の怪我，現在のリハビリの医師の変更が重なるなかで，父を失う恐れとともに，「姉が私立の二流高校に入学した時は涙を流して喜んだのに，自分がいい高校に入っても『そう』としか言わなかった」といった記述をするが，感情の表現は「悲しい」あるいは「悲しくない」というにとどまる．Th. が表出された不満にふれると，「自分の怒りで相手を傷つけるより自分が我慢したい」「出すほうがいいと思うができない」「性格はできちゃったもの，どうしたらいいか分からない」という．Th. が＜一緒に考えたい＞と提案すると，「骨折したときに父が来た．来ないと思っていたのに戸惑い，うれしくない．自分が安心できる距離なので変えたくない」(#3) と応える．攻撃的感情は「子供の頃から防衛してきた」とする Cl. に対して，＜大人の女性として今はどうしたいか？＞と問うと，「大人じゃないと思う．心が弱い」，「(変われるのか) 不安が先にきちゃう」と躊躇しながらも，「変わりたいところもある」と話し，＜私はそこを大切にしたい＞と伝える (#4).

#5 - #9： 「甘えたい」気持ちに対する葛藤と Cl. の達成や欲求について表現され始める

友人にも自分は相談しないという文脈で，元夫にも家族にも「甘えたい気持ちはあるが，しない」「Dr. B にだけはじめてできた」と表明すると同時に，「甘えて生きていきたくはない，必要な介護は甘えでない，弱みを見せたくない」と表情を堅くする．(#5)．それを過去の体験と関連付け，「子供の頃に蕎麦屋で食べさせてもらっていると『大きいのに甘えている』と言われ，すごく傷ついた」(#6)，「(高校の時に) バレーボールを見学していると，いいねと言われ，甘えていると思われた」と話す (#7)．Cl.が自分の反応を客観的にみることを助けると，「Dr. B にも自分で自分を差別していると言われた」(#7) と応じる．

Cl. の達成や欲求，願望が楽しい雰囲気で語られるようにもなる．「サークルで富士山に登った」「(元夫と) スキーに行った」こと (#6)，将来の夢として「芸術に携わりたい」「結婚もしたい」(#7)，「脚本を書くのが好きなので，大学で勉強したい」(#9) など．Th. は＜また富士山登りたいね＞というように，Cl. の意志や欲求を支持するように動く．Cl. の服装に言及すると，「母に明るくと言われるんだけど（その日は鮮やかな紫）本当は好きな黒い服（ドレス）でデートしたい」(#8) と話す．同時に，男性は「自分の考えを持って言える人に憧れる」が「女性は控えめなほうが好き」，「姉は表舞台が好きみたいだけど，自分は目立つのは嫌」，またこのような話をしていると「楽しい気分に違和感を覚える」(#8) と話す．

#10 - #18 :Th との境界を示すようになり，父母への攻撃的表現が活発化する

友人の結婚式でスピーチを頼まれてしたことで情緒的混乱が生じた後に「人に会うのが怖い，会いたくない，人間不信」という訴えとともに，前の病院の医師たちへの怒り，不信が再燃する (#14)．人に怒ってしまったことを反省してこもる部屋のことを「青い，嫌いな色，でも居心地がいい」(#14) と表現し，また，Th. には「いえないことがある」(#13)，「話してないこともある」(#17) と Th. との境界も示し始める．

母親との喧嘩が話題にのぼった後 (#17)，父親が「今の状態をわがまま病，甘えているというので怒った，喧嘩した」「お母さんを独占して，と言われた」(#18) と話し出し，「腹は立つ」「お父さん嫌い」と怒りを率直に表現する．すると，「自分はファーザー・コンプレックスだと分かっている」，「父親からの愛情をもらえなかったから，他の男性にそれを求めている」「それに気づいたので（20 歳頃）甘えるのをやめた」(#18)と父親への愛着を表現する．

#19 - 25：「甘えたい」自分と「大人の女性」に憧れる自分が表現され，治療目標が成立する

Th. に会う時は「いつもスカート」で，「女の子になった気分」「かわいく見られたい」「人と違っていたい」「目立ちたい」(#20) と元気に話す．「男性にピアスをほめられた」(#20) ことを喜ぶ

が，＜男性の目は意識する？＞という質問に対しては否定する．「2 年ぶりにサークルの機関紙を書こうとした」ことなどの前進的な動きを＜すばらしい！＞というと，うれし恥ずかしそうにしながらも「違う」と言う．Cl. に連想を求めると，「プライドが実は高い．負けず嫌い」で，それは「強いところ，でも女として可愛くないことも」，「母が女は馬鹿なほうがかわいいという．そうかなと思う」(#22) と自己フィードバックする．また，サークルで若い男性と知り合い，自分のことを「20 歳くらいだと思っている」とうれしそうに報告するが，Th. が気持ちを確かめようとすると「大人の女性に憧れる」「Th. は年下かもしれないけど，そういう感じで憧れる」「自分でも 35 歳で大人だと思っている」．父に対しては「小さい時から疎遠．拒絶してきた」(#24)，「甘えたい」，「大人の女性に考え，生き方はなりたいが，子どものところも残したい」(#24) と表現される．

並行して「障害については他の人が思うよりも，自分のほうが気にしているんだと思う」(#22) と主体的な立場で問題を語るようになり，「自分は今までの人生で，障害者である自分を嫌いできたんだと思う．なのに親のために，負けないように勉強したり，福祉を目指したりがんばってきた．逃げだったかもしれないが．障害を美化して嘘ばっかり」「これからは自分のことを好きになりたい，受け入れたい」(#24) と目標を自発的に話す．また，サークルに行って「みんな違うことを言ってて，ややこしいから人間って嫌！と思ってしまう」，「なのに自分の意見は言わない，欲求は伝えられない」「それは治さなきゃと思っている」(#25) と，人の欲求を満たそうとしては疲れ，人嫌い，人間不信になって「ひきこもる」パターンが治療課題として対象化された．

IV 考察

発症力動の再構成

これまでの治療経過から，Cl. の発症力動を発生論的に再構成してみると以下のようになる．

男根期的な父親からの愛情や承認の求めとその不充足感のために，自己愛的欲求への備給および攻撃性の能動的な制御能力の発達が不十分である．障害者そして女の子として劣等に生んだ母親への怒り・憎しみが存在するが，口唇期的な欲求充足に積極的な母親であることからも，退行誘引は強く，葛藤的になりやすい．姉は父親から愛されてきたと認識されており，姉への羨望・嫉妬・憎しみがこれに加わっている．父親への飢餓には，受動的に愛され，承認される二者期的な求めとエディパルな対象としての求めの不充足感が圧縮されており，父親の愛情および対象喪失への恐れは高まる．そのため母親への退行的なしがみつきも増幅し，エディプス位相をより困難にしていたと考えられる．また母親に食べさせてもらっていると，「甘えている」と言われたことが自己愛的傷つきとなり，「甘えること」に反動形成的になり，健全な依存性の獲得を阻害してきた．

ポスト・エディプス期においては，父親からの愛情や承認に関する不充足感を潜伏期的な勤勉性による達成で補償しようとしてきており，「負けず嫌い」を発揮して実を結んでいるものも多い．意識的には父親の愛情や承認の欠落を障害者としての劣等性に帰属しているが，父親に顔を殴られたことや男性外科医から乱暴に扱われたことへの反応性の高さからも，思春期以降においては女性としての自信のなさ，劣等感にも関連している．「(父親は) いい高校に入っても喜んでくれなかった」「(母親は) 女は馬鹿なほうが可愛いというし，自分もそう思う」と話すところからも，勤勉性による補償が真の充足をもたらし，健康な自己愛の十全な育成につながることはなかった．

このような葛藤を刺激される家族関係を離れ，夫との関係にその代わりを求めたが，破綻し，骨折後も歩行困難が継続するという転換ヒステリーを発症する．さらに，そのリハビリ中に男性医師に代わりを求めたが，女性主任医師が間に入ることによって関係を断たれ，また男性外科医から乱暴に扱われることによって，愛情（対象）の喪失と自己愛的傷つきの反復が生起し，希死念慮を伴

ううつ症状も出現するまでに退行することとなる．

治療過程から

治療の展開過程は，以下のようにまとめられる．

治療開始期においては，女性 Th. に対する対抗心をみせながらも，しがみつくような依存をアクト・インとして表出するというインテークで始まり，#1 ～ #2 では，最近の自己愛的な傷つきに関する否定的感情を被害的に Th. に訴えることで，ヒステリカルに依存欲求の充足を図ろうとしていた．Th. はかなりの時間を使ってその訴えを聞くということと同時に，＜ここでは話し，しまって帰ろう＞と，セラピィという時空間のコンテイナーを与えることで直接的にそれに応えている．他方では，能動的な攻撃的感情表現の言葉を用いることで，能動的な攻撃性の表現が許容されることを示し，その機能の回復を試みた．また身体化・行動化と感情を関連付ける解釈を試みることで心理学的心性の喚起や観察自我の起動を促し，怒りに対する防衛を対象化するために Th. がイニシアチブをとることで，Cl. の自律的自我機能を刺激した．その結果，怒りの表現に対する防衛スタイルを共有し，また「父との距離を変えたくない」，「心が弱い」ので「不安が先に来る」という，それを変えることに対する抵抗の表現ができるまでに Cl. の自律的自我との協力が得られ，セラピィ開始期における退行の程度は抑制されたと言える．これは，一つには観察自我をはじめとする自律的自我機能を用いる共同作業としてのセラピィのイメージを提供し，実践していくことで，退行的な依存をセラピィや作業への依存に置き換えることの有用性を示唆していると考えられるであろう．同時に，Th. 自身が能動的な攻撃的表現を用いたり，作業のイニシアチブをとることで，男根的父像としての取り入れや同一視の対象を提供しており，ヒステリカルな主張を男根的な主張に替えるための布石がうたれたといえる．

このような開始期を経て，Cl. の反動形成的であった「甘えること」への忌避を Th. が中立的な立場で取り扱うことで，「甘えたい」という欲求を率直に表現できるようになる．甘えることへの反動形成を過去の自己愛的傷つきと関連付け，それを被害的に語るが，Th. の助けを得ると「Dr. B にも自分で自分を差別していると言われた」とすぐに自分の問題として対象化することができ，アクト・インしつづけることはない．並行して，父親は承認を与えず，母親は女として可愛くないと嫌悪を示した，Cl. の男根的な欲求や願望に Th. が積極的な関心を示し，是認や保証を与えると，「富士山に登った」「大学で勉強したい」という男根的な欲求の表現や「男性は自分の考えを持って言える人に憧れる」という三者期的父像への憧れを表現する．男根的な主張は「(母親が明るくというので紫を着ているが) 本当は好きな黒い服でデートしたい」という性愛性を伴う主張に転じてもいくが，「女性は控えめが好き」「姉は表舞台が好きみたいだけど，自分は目立つのは嫌」というように，性ないしは性別が意識されると主張性にかげりがでる側面が顕在化する．つまり，この時期には治療開始期になされた自律的自我機能の回復や男根的父像の取り入れや同一視を通して，自己愛的欲求へのリビドー備給が生起し，男根的な欲求の表現が示されるようになっていること，三者期的父像への憧れを表現できるようになるまでに自己愛の高まりが生じているといえる．

友人の結婚式で過去の自己愛的傷つきや対象喪失の体験が反復され，情緒的混乱や退行が再度顕著となるが，被害的な訴えだけではなく，怒りも語られ，開始期よりも男根的な攻撃性の表現が可能になっていることが示される．怒ってしまった後に反省しながらこもる部屋という自我境界を補う空間のイメージも同時に表現されるが，面接場面では Th. との境界が Cl. の方から自発的に明示され，Th. に対する直接的な攻撃性の男根的な表現をするまでには至っていないものの，自我境界機能が増強し，自己の凝集性が高まっていることが示唆される．父母に対しても，男根的な攻撃性の表現が活発化し，父への愛着とその忌避が素直に表現されるようになった．

その結果，「甘えたい」という依存欲求と，Th. に映す「大人の女性への憧れ」を別のこととして

語りはじめた．性を伴った母親的対象への再同一視とともに，自我理想の拡充が開始しつつあると考えられる．そうして初めて今までの自分を振り返り，「自分を好きになりたい」「自分の意見を言えるようになりたい」という主体的な治療目標をおくことが可能となった．

発症力動を踏まえ，本 Cl. の治療展開過程を対象関係欲求と欲動備給様態の変化，およびそれに付随する自我機能の変化の現れに基づいて整理すると，表 1 のようにまとめられる．すなわち，治療開始当初，Cl. は二者期的母親に対する依存欲求と二者期的父親からの愛情欲求不充足感から，Th. や医療チームに代表される対人関係においてヒステリカルに欲求充足しようと図る動きが多く，Th. に対する退行的な反依存としがみつくような依存が混在し，心理学的治療目標を主体的に持つことには困難をきたしていた．このような退行状態はヒステリカル・パーソナリティーの精神療法を行う上で特徴的に現れやすく，二者期的依存欲求充足を求める転移の取り扱いを困難なものとする．作業同盟形成が治療課題となる初期位相においては，Cl. の男根的自己愛に支えられる主体性の活性化が求められる（秋山 2001）が，このような退行誘引が強いヒステリカル・パーソナリティー患者の場合，Th. が男根的父像として覇気あるモデルとして機能することが困難であることが多い．本事例においては，Th.は治療空間の境界（治療構造）を明確にすることで，二者期的依存欲求を積極的にコンテインしている．そうすることで，Th. が男根的父像としての対象性を分化して引き受けることが可能になったと考えられる．つまり，Th. に対して混在して現れていた依存欲求と男根的主張を分化して備給できる対象が得られたことで，表 1 の第 2 位相にあるように依存欲求の対象化と男根的主張が可能になったと言える．さらに本事例からは，自己愛備給の充足と男根的主張の保証による攻撃性とリビドー備給がこれらの変化の基盤となることを示唆しており，そのことが続く第 3 位相において，Th.-Cl.間に幅広い転移を生じさせたものと考えられる．このことは同時に，同一視対象としての Th. 機能も向上させるものであるため，青年期性を残す本 Cl. においてはさらに作業同盟形成に必要な自我機能を補助する結果となったものと考えられる．これらの点はいずれも，三者期的治療構造を充全に生かすための準備として機能し，作業同盟形成の促進に寄与している．

表 1： Cl. の治療展開過程における対象関係欲求と欲動備給様態の変化，およびそれに付随する自我機能の変化の現れ

<table>
<tr><th></th><th>転移に見られる対象希求</th><th colspan="2">欲動備給の様態</th><th>自我機能の変化の現れ</th></tr>
<tr><td>第 1 位相
#1 - #4
(治療開始時)</td><td>Th.:二者期的(口唇期的)
母親に対する依存欲求と
二者期的(男根期的)父親
からの愛情欲求の混在</td><td colspan="2">→ 反依存，
ヒステリカルな主張（求め）</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">第 2 位相
#5 - #18</td><td>治療空間：二者期的母親</td><td>→ ヒステリカルな
依存欲求の充足
→ 自己愛備給</td><td rowspan="2">→ 三者期的（性愛的）
父親の求め</td><td rowspan="2">→ 自律的自我↑ 退行↓
→ 依存欲求の対象化，
男根的主張，
→ 自我境界機能↑
自己凝集性↑</td></tr>
<tr><td>Th.:二者期的父親</td><td>→ 男根的主張の保証に
よる攻撃欲動備給と
リビドー備給</td></tr>
<tr><td>第 3 位相
#19 - #25</td><td>Th.: 二者期的母親
二者期的父親
同一視できる三者
期的母親の求め</td><td colspan="2"></td><td>→ 自我理想の拡充，
Th. の対象化
→ Th. との作業同盟形成</td></tr>
</table>

V 結論

口唇期的退行誘引の強いヒステリカル・パーソナリティー患者との作業同盟形成過程を検討した．その結果，Th. との転移関係に見られる Cl. の対象希求性が，混乱したものから分化・統合される過程が示された．またその際，ヒステリカル・パーソナリティー患者の特徴として，Th. に対する二者期的（口唇期的）欲求充足の求めが強く作業同盟形成を容易に阻害するが，治療構造を積極的に利用し，治療空間によって二者期的転移を積極的に引き受けることが鍵となって，Cl. の男根的父転移を可能にし，ひいては，作業同盟形成に必要な自我機能の補助に寄与する自己愛備給の充足と男根的主張の保証による攻撃性とリビドー備給が可能となった．これらの結果は，容易に中断に至りやすいヒステリカル・パーソナリティ患者に対する精神療法において，技法論的示唆を与えるものであると考える．

文献

秋山朋子（2001）女性の人格発達における「男根位相」「エディプス位相」の臨床的意義に関する文献的展望．国際基督教大学教育研究．43:95-107

秋山朋子（2001）青年期女性の精神分析的精神療法におけるエディプス・コンプレックスの徹底操作の初期課題．ICU大学院臨床心理学プログラム報告書．2000年度：69-77

Blacker, K. H. & Tupin, J. P. (1977). Hysteria and hysterical structures: Developmental and social theories. In Horowitz, M. (ed.), *Hysterical Personality* (pp.95-142). New York: Jason Aronson.

Easser, B. R. & Lesser, S. H. (1965). Hysterical personality: a re-evaluation. *Psychoanal. Q.*, 34: 390-405.

Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization (1). *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 15: 641-685

Kernberg, O. (1984). *Severe Personality Disorders.* New Haven: Yale University Press.

Zetzel, E. R. (1968). The so-called good hysteric. In M. Masud & R. Khan (Eds.), *The Capacity for Emotional Growth* 229-245. London: Hogarth.