

(続紙 1)

京都大学	博士 (教育学)	氏名	上田 勝久
論文題目	精神分析的な心理療法における行き詰まりと治療機序 — パーソナリティ障害をめぐって —		
(論文内容の要旨)			
<p>本論文は、精神分析的な心理療法における「行き詰まり」と「治療機序」について、パーソナリティ障害をめぐって体系的に検討しようとしたものである。</p> <p>論文は、まず序章において、著者自身の心理臨床体験を手がかりにして、精神分析が長年にわたって議論を蓄積してきた「行き詰まり」と「治療機序」について体系的に論じる必要性が述べられている。続いて、本テーマに関する文献研究を行った第1部、実証的研究から本テーマを論じた第2部、事例研究を軸に論じた第3部から構成されており、それらを踏まえて、終章において精神分析的な心理療法が有効にはたらく場について検討が加えられ、仮説が提示されている。</p> <p>第1部は5章構成になっており、「行き詰まり」と「治療機序」について精神分析の先達・学派の思索の歴史を、著者自身の考えも織り込みながら、文献を通じた検討がなされている。第1章では精神分析の創始者である Freud, S. の転移論と死の欲動および反復強迫について、続く第2章では Klein, M の羨望概念とそれを病理構造体へと発展させた Post-Klein 派の思索について、第3章ではコンテイング論とその機能不全が生み出す「奇怪な対象群」についての Bion, W.R. の思索について、そして第4章では本論文が中心的に取り上げる Winnicott, D.W. によるホールディング論と心的外傷論について、第5章では米国関係論学派の思索がそれぞれ取り上げられ、「行き詰まり」と「治療機序」の観点から検討がなされ、行き詰まり状況には閉鎖的かつ同態の繰り返しによる反復という性質があること、さらにそうした感覚が治療者の主観的体験のなかに位置づけられることが示唆されている。</p> <p>続く第2部では、パーソナリティ障害研究の歴史が概観され、第6章では、スキゾイドパーソナリティ障害、ボーダーラインパーソナリティ障害、ナルシシスティックパーソナリティ障害に分けて、それぞれ精神分析の見解が述べられている。これを受けて第7章では、これらの障害を抱える患者への精神分析的な心理療法において何が生じているのか、とくに「行き詰まり」と「治療機序」の観点から、治療者の体験を基に、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチの分析手法を用いて実証的に明らかにし、それぞれのパーソナリティ障害を抱える患者との治療プロセスモデルが構築されている。</p> <p>第3部は事例研究である。第8章では交流が侵襲となり行き詰まりを呈したスキゾイド傾向のある患者、第9章ではセッションが怒りと攻撃性に満ち、中断を繰り返したボーダーラインパーソナリティ障害を抱える患者、第10章ではナルシシスティック傾向のある不登校の患者がそれぞれ取り上げられ、著者との精神分析的な心理療法の実際を通して「行き詰まり」と「治療機序」について具体的に論じられている。</p> <p>以上の検討を基に、終章では、精神分析的な心理療法にはそれ自体「行き詰まり」状</p>			

況を構築する構造のあることが示され、かかる構造のなかで行われる治療がいずれのときにか有効にはたらくために「精神分析らしい状況」を設えることの必要性が仮説として提示されている。またそのように設えられた「場」は Winnicott, D.W.の言う「可能性空間」と等置し得るとされ、そのような「場」では患者は自らに向けて本質的な「問い」を発することで新たな自身の可能性に開かれていくことが主張されている。

(論文審査の結果の要旨)

精神分析的心理療法における「行き詰まり」と「治療機序」について論じた本論文は、その対象をパーソナリティ障害に限定しているとはいえ、心理療法における臨床家の在りように相当程度普遍する体験が取り上げられ、体系的に論じられているという点において、きわめて強い光彩を放っている。

心理療法にはさまざまな学派があり、著者は精神分析的心理療法を専らとしているものの、ここで扱われている体験は心理療法全般に共通する事態でもあるとすることができる。それ故、本論文の価値は単に精神分析領域に限定されるものではなく、心理療法全般ひいては人間の「生」にまで迫る力を感じさせるものである。

心理療法の実際においては、それが行き詰まりをみせる事態がかならずと言ってよいほどに生じてくる。そのとき臨床家は、臨床的に意味ある方向にその事態が向かっていく先を、何を依代に専門家として生きるのであろうか。その治療機序の検討に心理療法の歴史の蓄積がある。まさに本論文はこの心理療法の本質に、心理臨床学の方法論を用いて、精神分析的観点から体系的な論考を試みた意欲的できわめてクオリティの高いものである。

Freud, S.の転移論に始まる第1部の文献研究は、単なる理論や概念の紹介ではない。著者の臨床経験に基づいた視角は、これまで文字通りにしか理解されてこなかった諸概念に「行き詰まり」と「治療機序」という鍵概念から著者の臨床的見解を交えて新たな光を注いでいる。第1章から第5章へと続くその解読は、さながら精神分析の歴史を著者が臨床的に読み解いていくといった流れとなっている。たとえば、あまりにも有名な Klein, M. と Freud, A.の論争から著者が描き出す臨床家 Klein の記述などにそれを見ることができる。こうしたことを可能にしているのは、原典に当たっていく著者の姿勢と、臨床経験に基づいた目配りの効いた記述スタイルであると言することができる。

また、第2部の実証研究は、臨床経験豊かな10数名の臨床家へのインタビューの分析に基づいて行われている。得られた臨床家の語りは、それ自体が貴重なものとともに、導き出された治療プロセスモデルは、スキゾイド、ボーダーライン、ナルシスティック、それぞれのパーソナリティ障害の特徴を臨床の実際から明らかにしたのもでもあり、実証研究としてきわめて貴重なものと言することができる。この実証研究は、第1部で解読された「行き詰まり」の要素となる諸概念の臨床的形態を、実証的な形で裏づけるという価値をもっている点も高く評価できる。また、考察も特定の精神分析家の理論に偏ることなく、著者の臨床観も含めながら説得力のあるものとなっている。

第3部の事例研究は治療機序を考えるうえで非常に印象深い事例が取り上げられている。心理療法では、ときに自我の計らいを超えた事態が生じてくることもあり、その事態を体験することを通して心理療法が転回することがある。そのとき、当該の心理療法に何が起こっているのであろうか。この点は、これまでユング派心理療法がコンステレーションやシンクロニシティといった概念を用いて論じてきた歴史があるが、著者はそこに、自身の臨床観を傾注しながら精神分析的観点から治療機序を見出し理論化しようとしている。その試みはまだ精緻化されているとは言えないものの、精神分析が蓄積してきた「行き詰まり」と「治療機序」をめぐる議論を体系化するときに必要な観点を提示したと言えるであろう。このことは、終章において精神分析的な心理療法の「場」を議論の俎上に乗せたことから窺える。そこでは、著者の考える「場」を Winnicott, D.W.の「可能性空間」と等置させて、そうした「場」が醸成されるときに心理療法が転回することを論じているが、その「場」の醸成は自我の計らい

を超えていることを著者は自身の臨床経験から語っている。この語りからは、精神分析的心理学の理論への拘泥ではなく、人間のこころの深淵を理解しようとする著者の真摯な姿勢を見ることができる。

以上、本論文は心理臨床学にとってきわめて意味深いものと言うことができるが、考慮すべき点がないわけではない。口頭試問では、第2部から第3部へ架橋する論述が弱いとの指摘があった。また、精神分析的心理学における「解釈」とは何かをめぐって議論が交わされた。そのなかで、著者自身のことばで論を構築していくことの弱さがみられた。しかし、これらのことは本論文の価値をいささかも損なうものではなく、むしろ意欲的な若き心理臨床家の今後の可能性を開くものと判断された。まさに本論文は、これからの心理臨床学を牽引する心理臨床家・心理臨床学者としての著者の創造的思考と醸成の起点となるものである。

よって、本論文は博士（教育学）の学位論文として価値あるものと認める。また、平成30年1月30日、論文内容とそれに関連した事項について試問を行った結果、合格と認めた。

なお、本論文は、京都大学学位規程第14条第2項に該当するものと判断し、公表に際しては、(期間未定)当該論文の全文に代えてその内容を要約したものとすることを認める。

要旨公表可能日： _____ 年 _____ 月 _____ 日以降