

こころの葛藤のアセスメント

ーロールシャッハ法を中心にー

元木 幸恵

I. はじめに

ヒステリーの研究の中で、Freud, S. は性的な欲望や葛藤を抑圧したときに、その歪みが症状として表れることを明らかにした。クライエントの意識に残しておけない欲望が葛藤となるため、葛藤自体をなかったことにしたり、様々な防衛機制を駆使したりして臨床家の前に語りが提示されるかもしれない。葛藤があまりにも強すぎたり逆になさすぎたりするときには、人のこころは十分に機能しているとは言えない。場合によっては薬物療法や心理療法を受けることになる。物理学で例えるならば、摩擦が強すぎて一向にどちらの方向に動かない事も問題であるが、まるで宇宙空間かのように一切の摩擦が起きずに浮遊してしまっている状態も、また憂慮すべき事態であると言える。心理療法家の元を訪れるクライエントは意識的・前意識的にだけでなく無意識的にも何らかの葛藤を抱えていることが多く、特に心理療法初期にはたとえ意識的なものであったとしても言語的には語られないこともある。

そこでセラピスト以外の視点として、心理検査というアセスメントツールの導入をすることがある。実際に心理療法の導入に際して、数回のアセスメント面接と並行して多くの事例に心理検査を用いているとの報告もある(深津, 2006)。心理検査を用いることで、葛藤にセラピストの側が巻き込まれ過ぎず、「平等にたどよう注意」を働かせたまま心理療法に臨みやすくなる。具体的にどのようなツールが用いられるかはクライエントや現場によっても様々ではあるが、無意識における葛藤のあり様を検討することを目的とするならば、投映法の中でもロールシャッハ法 Rorschach method は多くの知見を与えてくれる。なぜなら、同じ投映法でも SCT や P-F スタディは記述式であり、無意識というよりは相当に意識が関与してくるし、ロールシャッハ法と同じく図版を用いた投映法の主題統覚検査 Thematic Apperception Test は物語を作ることが要求されるため、意識の関与の度合いが大きく、欲求は隠しやすくなりロールシャッハ法よりは葛藤が見えにくくなる。また、病態水準という観点から相当な逸脱表現でもない限りは、なかなか他の投映法では、検討がしにくくなる。

ロールシャッハ法は、病態水準に密接に関連した葛藤を分析していく際に、検査の成り立ちから考えても自我心理学的な観点からなされることが多かった。殊に精神分析的な心理療法の中では、クライエントの葛藤について取り扱うことも多く、それを理解することは重要なことであると考えられるが、心理アセスメントを用いた葛藤の理解に対して、対象関係論から検討を行ったものは、特に本邦において多いとは言えない。例えば、ロールシャッハ法の研究におい

て優れた著作と言える小此木・馬場(1989)においても、対象関係についてはテスター・テストイー関係という対人状況からの理解が主になっており、テスト反応そのものからの理解としては人間反応 H に関する記述のみに留まっている。そこで本論では、まず葛藤がこころの中でどのように生まれて来るのか、その成立過程について精神分析的理論を概観しながら整理し、その後にロールシャッハ法における「葛藤」を対象関係論の視点からの検討をすることを目的とする。

II. 精神分析における葛藤

精神分析的な心理療法の中でも、Klein,M.をはじめとする対象関係論においては言語による解釈を幼い子どもにも適用するなど、言語による伝え返しをしていくことで精神分析状況に在ることについての基本的安心感を与えようとしている(Segal,H., 1973)。子どもの精神分析を継続しながら、Klein は乳児が生まれ落ちた時から自我は存在すると考えたため、解釈を重視したようである。そして分析を通じて、発達初期には最初の対象 the primary object である乳房は理想的な良い乳房と迫害的な乳房にスプリットされ、部分対象しか持ちえないと思いつつようになった。そこでは、複数の迫害対象が理想的な対象や自己を滅亡させてしまう不安を持つ段階にあり、これを妄想・分裂ポジション paranoid-schizoid position と言う。その後、発達が進むにつれ乳児が乳房ではなく母親という全体対象として認識するようになると、ある時には良く、ある時には悪いというように、同じ一人の母親から様々な体験をしているのだと気づくようになる。この段階を抑うつポジション depressive position と言う。この概念をもとにした、Kernberg(1967)の病態水準に関する理解は広く知られているところである。スプリットや投影同一視などの原始的な防衛機制を用いる、ということはこころの中に不快を生み出すもの、即ち葛藤を内的に抱えておけない状態であるとも言える。アセスメント期に、2つのポジションにおける対象との関わりを基に、病態水準の判断に密接に関連した、葛藤に対する理解を持つておくことが有用であると考えられる。無論、心理療法の中には相当多くの学派や技法が存在し、精神分析的な心理療法の中でも対象関係論以外の多数の学派、例えば関係精神分析的な心理療法やラカン派などが存在するが、本論では議論が複雑になりすぎることも踏まえ、その成り立ちでもある自我心理学的な立場を先に検討した上で、対象関係論における理解を中心にして検討していく。

葛藤理論について、まずは Freud,S.から始まる自我心理学的な立場においてどのように位置づけられてきたのかを検討してみたい。Freud,S.が最初に葛藤について言及したのは「夢判断」(Freud,S.,1900)においてである。その著作の中で Freud,S.は、無意識的な願望は前意識によって抑制され、神経症の症状は両組織が葛藤状態になることによって起こると考えた。これは用語こそ局所論の立場ではあるが、自我やエス、超自我といった構造論の萌芽が垣間見え、エスが自我の検閲を受けることで葛藤が起き、症状として表れるということを示している。言い換えるならば、快感原則で動くエスと現実原則で動く自我との間で葛藤が生まれる、ということだろう。

Freud,S.はその後、フリースとの手紙のやり取りを通じた自己分析によって、エディプス葛藤(エディプス・コンプレックス)を見い出す。小此木(2002)はエディプス葛藤について次のよう

に述べている。

エディプス・コンプレックスには、同性の親にとって代わり亡きものにしたいという願望、異性の親と結合したいという願望、これらの願望をめぐる同性の親からの処罰に対する恐怖ないしは罪悪感を構成要素とする心的な布置を陽性のエディプス・コンプレックス、その逆の同性の親に愛情を向け、異性の親を憎む心的布置を陰性のエディプス・コンプレックスと呼び、両者は共存し、葛藤し合う。

「夢判断」における葛藤では一者心理学的な葛藤の捉え方であったのに対し、エディプス葛藤の発見では、二者心理学的な文脈で葛藤について論じられるようになった。即ち、それまでは自らの中に芽生える葛藤は、エスと自我との間で発生すると考えられていたものが、母親を奪い取りたいが父親に去勢されることへの不安が生じるという、両価的な状態へと葛藤の概念が広がっていったのである

Freud,S.以降の自我心理学では、まず Hartmann(1958)は、葛藤について「自我の発達には、葛藤の軌跡として記述できる。自我は、イドと超自我との戦いを通して、葛藤を解決しなければならない」と述べている。同時に自我には知覚や思考など「葛藤外の領域」もあるとして、自我機能の中には葛藤的な体験を要せずに発達する過程もあるとした。同じく自我心理学者の Freud,A.(1936)は自我の防衛に関して論じている。現実の不安や不快にもとづく自我機能の制限の場合には、神経症的制止のような葛藤は起きてこないが、内的なあるいは主観的に感じられる神経症不安を感じた人が、自我機能が制限され、葛藤が顕わになってくるという。

さて、Klein,M.を始めとする対象関係論では、葛藤はどのように位置づけられていたのだろうか。対象関係論においては「愛」と「憎しみ」の葛藤を体験し、「償い」の念を抱くという抑うつポジションのワークスルーが心理療法における最終目的になっている(祖父江, 2005)。自我心理学においてはあくまでも、一者心理学的に、自らの欲動とそれを抑圧する自我や超自我との間に生まれる摩擦のことを葛藤とみなしていたが、対象関係論においては、母親に対する「愛」と「憎しみ」という反対方向の想いを持つことが葛藤であると考えられたのである。Klein,M.は口唇期における2つの態勢として妄想－分裂ポジション、抑うつポジションという対象関係構造を示したが、自我心理学での葛藤が生まれるのはこの抑うつポジションに位置付けられるようである。一方で妄想－分裂ポジションにおいて、「幼児はひとりのまとまった人物という概念をもっていない」(Segal,H.,1981)とされることから、対象に対して愛と憎しみというアンビバレントな感情を持つことが出来ず、ゆえに葛藤が生まれることもない。生まれたばかりの赤ん坊は、空腹や身体的な気持ちの悪さなどの不快感を味わうことになるが、この時には悪い乳房という「部分対象」がその不快さを感じさせていると知覚される。赤ん坊にとっては不快なので、「空想の中において苦痛を憎しみを込めて対象に投げ入れる」(松木,1996)ことでその不快感に対処しようとする。つまり苦しみをこころの中で抱えておくことが出来ずに、外の対象に投影されるのである。しかし、外的な状況は空想の中である以上さして変わらないため、周りが泣きわめく赤ん坊に何もしなければ「言いようのない恐怖」(Bion,1962)を赤ん坊は味わうことになる。ここで母親がその赤ん坊の要求に答え、良い乳房を提供し、赤ん坊が内的に良い対象を持つことが出来るようになれば、自分の不快感を取り除いてくれる良い母親と、不快感を押しつけてくる悪い母親が同一人物であるというアンビバレンツを味わい、後に全体対象を獲得

することができる。即ち、対象関係論において葛藤はまず獲得すべき心的な能力として存在する。その葛藤は母親という最初に赤ん坊の前に立ちあらわれてくる対象が、良い部分だけではなく、悪い部分を持ってはいるが、自分のことを破局的に壊そうとしてくるわけでもないと感じられたときに、初めて感じられるものである。葛藤が獲得されるまでは、何か得体が知れないと感じられていたものが、コンテナーとしての母親によって比較的安全なものとして赤ん坊に返されることになるのである。

以上より、自我心理学においては葛藤は解消され、乗り越えられるべきという点、そして対象関係論においてはまずはそれを感じるあるいは獲得していくという点に力点が置かれた理論形成が行われたと言える。これは Kernberg(1967)が境界例の人格構造を明らかにする過程で生み出した、病理水準の理解へとつながっているようである。つまり、葛藤を「解決する」段階にあるのが神経症人格構造 **Neurotic Personality Organization** であり、葛藤を「獲得する」段階にあるのが境界性人格構造 **Borderline Personality Organization** であるとみなされる。クライエントの葛藤の質を検討することで、病理水準の理解につながると言える。

さて、葛藤がどのように生まれてくるのかについて考えてみると、そもそも葛藤を抱き難い人たちもいるのではないか、という疑問が上がってくる。すべての人が成長していくにつれて、良くも悪くも、いずれは葛藤を持つことを前提に考えてもよいものなのだろうか。

野口(2015)は発達障害や解離性障害ではないと考えられる人たちの中でも、葛藤しているように見せかけて、心理療法が進展していかないというセラピストが違和感を感じる一部のクライエントがいて報告している。例えばイメージが拡散しすぎて、自分自身の話になかなか入っていかず、何に困っているのか分からなくなっていくような場合である。そのようなクライエントを「現代的」としながら、野口は河合隼雄の事例を引用して「内的な他者」という、自分を形作っていくところの中の土台が希薄であるという特徴を取り上げた。これは換言すれば、そのような人たちは内的対象と適切な距離を取りえないか、あるいはそもそも内的対象が、はっきりとした形で獲得されていないのであろう。野口は心理療法の中で、TATを用いて語りをまとめていくことを通じて、セラピーに進展があった事例を報告している。また、松木(2009)は発達障害という言葉が安易に使われすぎていると警鐘を鳴らした上で、自閉症 **autism** の人にとっては非論理的な世界である一次過程 **primary process** が快をもたらすと述べている。他者であるセラピストとの一切の交流を持ちえず、自分一人の世界で心地よさを感じているため葛藤は生まれ得ない、ということである。裏を返せば、中核的な自閉症の人以外の人是一次過程以外の世界にも生きていますと考えられるため、他者との交流の中でも快を得ることができるということを示唆している。

この両者が述べていることは、まずは中核的な自閉症を持つ人に関しては葛藤を抱き得ない、他者が存在しえないために抑うつポジションに移行できないということであろう。しかし、それ以外のほとんどの人は、たとえ話が拡散したり、自分の問題に回避的で「私」というものが見えにくい人であっても、それを安易に「発達障害」といったようにカテゴライズするのではなく、野口や松木が提示しているように、拡散するイメージを集約していったり、クライエントの内的対象としてセラピストが立ち現れるように努力する姿勢こそが重要であると考えられる。

Ⅲ. 心理療法における葛藤

そもそも心理療法は、インターネットを介してなんでも安易に検索できたり、欲しいと思ったものをすぐに手に入れられたりするような、葛藤の少ない現代の世の中から見たら、非常に特殊な場であると言えるだろう。そのことについて、Freud,A.(1936)は、心理療法そのものが葛藤を内包した場であると述べている。クライエントはセラピストに急に会いたくなったりとして、決められた日時まで待たねばならず、終了の時間が来たならば、もっと一緒にいたいと願っても否応なしに帰らなければならない。また自分自身のこと、セラピストのことなど様々なことを知りたいと願っても容易に分かることでなく、教えてもらえるわけでもない。Menninger(1959)は「患者は病気でいることも望んでいる」と述べており、クライエントには心理療法への抵抗、つまりは変化への葛藤があることを指摘している。Freud,A.の指摘する葛藤は非常に意識に近い領域での話であるのに対して、Menninger の述べる葛藤は意識化がなかなか難しいのではないかと推察される。

殊に精神分析的な心理療法におけるカウチやあるいは背面法の設定を鑑みれば、クライエントはたとえ分析家の様子を見たくとも見るができない。その意味で、クライエントは心理療法の場に一度足を踏み入れた時点から、葛藤を自然と感じるようになる。また、同時にセラピストの側は、Freud,S.(1912)が指摘するように、自らの葛藤について理解し、クライエント理解の妨げとならないように自己分析を続けることが重要である。例えば安易な解釈によって自らの分からなさや逆転移から背を向けようとしたり、クライエントが抱える葛藤の理解の困難さから表層的に抜け出そうとしたりすることなく、分かりたいが分からないという葛藤を抱えた存在として、その場にいることが肝要となる。この分からなさに耐えるセラピストの機能のことを、Bion(1984)は詩人キーツの言葉を引用しながら「負の能力 negative capability」として提示しており、クライエントが葛藤に持ちこたえるには、セラピストのコンテイナーとしての機能が重要であると述べている。

治療関係が進展し、クライエントの抱える葛藤を十分に理解しようとするならば、心理療法の初期段階でアセスメントをしっかりとすることが重要である。アセスメントとは馬場(1999)によれば、その人の問題がどういう性質で、どういう問題で、どの程度の重さであって、どれくらい自分が治せる可能性があるか、というような心理療法の枠組みと見通しを立てることを言う。何らかの苦しみ、辛さを抱えて心理療法を求めてきた人が、一体何が原因となって苦しんでいるのか、何がそこまでクライエントを辛くさせているのかを、セラピストが心理療法の開始初期にある程度の仮説を持っているならば、その仮説は心理療法に臨む上で、闇の中を手探りで進んで行くのではなく、一筋の光のようにセラピストにとって役立つ。当然のことながら、アセスメント期には分からないような心的な葛藤が存在したり、葛藤が心理療法の流れの中で変化したりするため、心理療法が継続している時にはいつでもアセスメントは必要なものではあるが、それでもクライエントの問題の本質を心理療法の初期段階である程度は見立てておくことが、クライエントを守ることにもつながるだろう。しかしながら、葛藤にはクライエント自身も分からない、つまりは無意識の領域にまたがるものも多分に含まれるが故に、他者であるセラピストが十分に理解することはそれ相応の難しさを伴う。むしろ自身が抱える葛藤を簡単に理解したり説明できないからこそクライエントは悩み、苦しんでいるのである。

IV. ロールシャッハ法を用いた葛藤のアセスメント

これまで見てきたように、クライアントに対して葛藤を持ちうるだけの内的対象関係の構築がなされているのか、葛藤を持っているとするならばどのような性質の葛藤なのかなどをアセスメントすることによって、心理療法における見立ての構築に役立つ。また、当然のことながらそのような葛藤は無意識の領域にまたがることも多い。ゆえにロールシャッハ法を行うことの意義は多分にあると考えられるが、対象関係の視点からはどのような葛藤の理解がなされるのだろうか。

そもそもロールシャッハ法とは1921年にHermann Rorschachが「精神診断学」の中で発表した、インクをたらして偶然に出来た10枚の図版を用いた知覚の検査である。ロールシャッハ法では、無意識のより深い水準の投射が起こると考えられているが、それは人物がはっきりと描かれていないという対象の曖昧性も大きな役割を果たしている。馬場(2003)はロールシャッハ図版そのものが自我退行的な性質を持っていると述べており、検査場面ではその人の自我は一次思考過程である混同とした世界が賦活されやすくなるとしている。これはKleinが示すような原始的防衛機制が活発になりやすいということであり、妄想-分裂ポジションへところこの状態としては移行しやすくなっていると考えられる。

ロールシャッハ反応は、非常に多くの先行研究の積み重ねによって解釈仮説が成立してきた。例えばRorschach自身は1921年の「精神診断学」の中で、「バラ色の眼鏡をかける」という言い回しを用いて色彩と文化の関連を述べているが、色彩には情緒を喚起する性質があるということを示唆している。またKlopfer(1962)は陰影反応の重要性を説き、そこに愛情・依存欲求という解釈仮説を生み出した。また、陰影や色彩、曖昧か比較的是っきりしているかなど10枚の図版それぞれに特徴があるため、図版によって喚起されやすい情緒も違ってくる。クライアントが情緒や愛情欲求が喚起されるような対象を目の前にしたとき、それをきちんと言語化して反応として説明するのか、それともまるで見えないのか、あるいは見えていても反応としては生成しないのかなど、図版という対象との関係において喚起されたところの動きをどれくらい受け入れているのか、という対象に対する情緒の葛藤のコントロールの程度を見ることが出来る。

ロールシャッハ法における図版は、自己と他者が分化した関係である神経症水準のテストィーの場合には、それはあくまでも非自己であるために図版との距離は取れている。一方で、重症のパーソナリティ障害や精神病のクライアントは、自己と対象は融合した状態にあるため、本来は非自己であるはずの図版とも融合してしまい、まるで図版が迫ってくるように感じられるなどの恐怖感が語られることもある。良い対象と悪い対象を同時に1つの対象(図版)に1つの反応で見ることができると、対象をスプリットせずに抱えておける、抑うつポジションの状態だと考えられる。時に図版に見たものが「襲ってくる」と感じる重篤な水準のテストィーは、悪い対象からの迫害不安に怯えているとみなすことが出来る。ロールシャッハ図版は自我退行的な性質に加えて、テストィーを揺り動かし不安を喚起させる性質がある(黒田, 2014)とされているが、内的に不安を抱えておけないと攻撃性は外部の対象へと投影され、上記のような反応が産出される。先の祖父江(2005)にあるように、対象関係論における治療目的が「愛」と「憎しみ」の葛藤を体験し、「償い」の念を抱くという抑うつポジションのワークスルーであるなら

ば、クライアントが「償い」の念を抱くことができる状態にあるのかを初期段階で検討したい。というのも、松木(1996)にあるように病態によって介入の仕方を変える必要があるためであり、テストの解釈を行う者とセラピストの心理療法の技法が異なる際には、より重要になってくる。言葉による解釈が通じるのか、非言語的な環境の提供をするのかなど、同じ対象関係論的理解の中でも様々な考え方があるからである。

また、例えばⅡ図版において「切り裂かれた熊」といったように、図版のプロットを極端に破壊的な対象であると知覚することは、不安を感じた際に、その不安を感じさせた対象である図版に対して無意識的な怒りを覚え、破壊していると理解できるだろう。それはまるで、乳児が悪い対象を空想の中で破壊しようとするこころの動きのようである。図版そのものが自我退行的で、不安を喚起されやすい以上は、多くの人がある程度は原始的防衛機制が賦活されやすいとは考えられるが、それをあまりにも極端に用いる人は、やはり早期の発達段階におけるつまづきからくる葛藤の抱えられなさを反映しているものと考えられる。

さらに、ロールシャッハ法の自由反応段階では、クライアントに対し精神分析における自由連想のように自由に反応をしてもらう。放り出されたクライアントは、その検査状況自体が不安を喚起させているように感じられ、不安の源は図版のみならず検査者であると感じられるかもしれない。その状態で、検査者が質問し自身が提示した語り(反応)を明確化、直面化させていくような質問段階へ移行した時、同様に先の2つの段階よりは支持的な限界吟味の段階に移った時、反応に色付けられる情緒の状態や、検査者への態度がどのように変化するかを検討することは重要である。3つの段階によって、反応態度が変わるテストィーがいるためである。目の前の検査者は不安を生み出すこともあれば、自らを抱えてくれる存在でもあるとクライアントには感じられ、頼りたい気持ちが出てきたり、怒りが湧いてきたりする。ロールシャッハ法の検査の構造自体が、後の心理療法における介入の違いによって語りや態度をどのように変化していくかのアセスメントとなるわけである。

先に対象関係論の中でも様々な理解の仕方があると述べたが、それはロールシャッハ法にも当てはまり、包括システム論や片口法、阪大法など複数のデータ分析の仕方が存在する。筆者は名大式技法での実践を行っているが、特殊なスコアリングとして感情カテゴリーaffective symbolism や思考・言語カテゴリーthinking process & communicating style が存在する。前者は、直接的・象徴的に付与される情緒や意味についての理解を深めるものであり、後者は検査場面における対人コミュニケーションスタイルの理解につながる指標となる。テストにおける受検態度も含めて十分に検討することで、今ここでテストィーが感じられる投げ入れられた情緒や葛藤を理解することが出来るであろう。そしてそれは心理療法における転移・逆転移関係の理解へとつながっていくものと考えられる。

V. まとめ

こころの葛藤はすべての人が多かれ少なかれ抱くものであるが、それをあまりにも強く持ちすぎたり、逆に葛藤を持つことが出来なかったりすると、それはこころの健康にとってあまりよい状態であるとは言えないだろう。今回は、その葛藤がいかにしてこころの中に成り立ちうるのかを精神分析的な理論を基に概観してきた。エディプス期までは葛藤はまず感じられるよ

うに「獲得すべき」ものとして、それ以降は葛藤の存在を理解した上で「解消していく」ものとして存在し、前者での固着がBPOに後者がNPOに関連していると理解された。またこれらの葛藤をアセスメント面接の中で理解する際に、心理検査を用いることがあるが、無意識と関連していると考えられる葛藤は、投映法を用いて理解していくことが有用であると考えられる。しかし、投映法それぞれに理解できるポイントが異なるために、各投映法でどのように葛藤が表現されるのかを検討した。

しかしながら、松木(2009)が述べるように、心理検査を行うこと自体が、知らないことへ持ちこたえられなくて、時期尚早に知ることを行った、という側面があるとも考えられる。そのことを常にこころに置いて観察しながら、それでもアセスメントツールを実施することで分かること、知ることができることを丁寧に読み解いていく作業が、臨床家には求められるだろう。心理検査の強みは、目で見える形でそのデータが残っていることにある。その上で、心理検査で明らかになった結果をクライアント理解の可能性を広げるものとして心の中におき、セラピーの大まかな方針を立てる際の参考にしたり、セッションの行き詰まりを感じて振り返る中でそのデータを見返してみることで、新たな発見が生まれてくることもある。

また、テストバッテリーという観点からは、例えばSCTとロールシャッハ法のイメージカードとの関連で検討する(小出・長谷川,1992 など)など、複数の心理検査を用いてクライアントの葛藤を理解していく姿勢が重要だ。ロールシャッハ法という無意識が色濃く反映されたものと、SCTという意識もある程度関与しているものの内容を比較し分析することで、クライアントの葛藤をより多面的に検討することができる。言語面接でのやり取りも含めて、意識的には良い対象のように語られて、あるいは記述されていても、ロールシャッハ法からみた無意識ではそうでない場合などは、まだ両親との関係において語られていないことがあるのだ、とセラピスト側も心に留め置くことができるし、これから先に展開される転移関係を読み解くヒントになるかもしれないのである。このように、クライアントが持ち込む多様な葛藤を理解する上で、ロールシャッハ法を用いたアセスメントが寄与する部分は多分にあると言えるだろう。

引用文献

- 馬場禮子(1999). 精神分析的心理療法の実践 クライアントに会う前に 岩崎学術出版社.
- 馬場禮子(2003). こころの現象としてのロールシャッハ法精神分析研究, **47**, 233-239.
- Bion,W.R.(1962). *A theory of thinking. In Second Thoughts*. New York: Aronson.
- Bion,W.R.(1984). *Attention and Interpretation (seven servants)*. London,Tavistock Publications.(ビオン,W.R. 福本修・平井正三 (訳)(1999). 精神分析の方法Ⅱ<セブン・サーヴァンツ> 法政大学出版局.)
- 深津千賀子(2006). 特集：投映法の力動的解釈—心理検査と精神療法の統合—特集にあたって 精神分析研究, **50**(1), 1-2.
- Freud,A.(1936). *The Ego and the Mechanisms of Defense* London:Routledge.(フロイト,A. 外林大作(訳) (1958). 自我と防衛 誠信書房.)
- Freud,S.(1900). *The interpretation of dreams* London:Hogarth Press.(フロイト,S. 高橋義孝 (訳) 夢判断(1968). フロイト著作集 2 人文書院.)

- Freud, S. (1912). *Recommendations to Physicians practicing PsychoAnalysis*. The Standard Edition of the Complete Psychological Works. New York: Norton. (フロイト,S. 小此木啓吾 (訳) (1983). 分析医に対する分析治療上の注意 フロイト著作集 人文書院.)
- Hartmann,H. (1958). *Ego Psychology and the Problem of Adaptation* Defunct: Intl Universities Press. (ハルトマン,H. 霜田静志・篠崎忠男 (訳) (1967) 自我の適応:自我心理学と適応の問題 誠信書房.)
- Kernberg,O. (1967). Borderline Personality Organization. *Journal of American psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685.
- Klopper,B. (1962). *The Rorschach Technique:an Introductory Manual*.Harcourt. Brace & World. (クロッパー,B. 河合隼雄 (訳) (1964). ロールシャッハ・テクニック入門 ダイヤモンド社)
- 黒田浩二 (2014). 第6章見立ての困難事例を心理アセスメントから理解する—SCT・描画法による総合的検討 高橋靖恵(編)「臨床のこころ」を学ぶ 心理アセスメントの実際 クライアント理解と支援のために 金子書房 pp.126-149.
- 小出れい子・長谷川美紀子 (1992). 摂食障害患者の父親像・母親像と家庭内葛藤 心身医学, 32(6), 471-478.
- 松木邦裕 (1996). 対象関係論を学ぶ クライン派精神分析入門. 岩崎学術出版社.
- 松木邦裕 (2009). 精神分析体験：ビオンの宇宙 対象関係論を学ぶ 立志編 岩崎学術出版社.
- Menninger,K.(1959). *Theory of psychoanalytic technique*. New York: Basic Books. (小此木啓吾・岩崎徹也 (訳) (1969). 精神分析技法論 岩崎学術出版社)
- 野口寿一 (2015). 心理療法における葛藤と現代の意識 TAT に表れた他者のイメージ 創元社
- 小此木啓吾・馬場禮子 (1989). 精神力動論 金子書房.
- 小此木啓吾 (2002). 精神分析辞典 岩崎学術出版社.
- Rorschach,H. (1921). *Psychodiagnostik :Methodik und Ergebnisse eines Wahrnehmung-diagnostischen Experiments*. Hans Huber. (ロールシャッハ,H. 片口安史(訳) (1976). 精神診断学 金子書房)
- Segal,H. (1973). *Intoroduction to the Work of Melanie Klein* London :The Hogarth Press Ltd. (H.スィーガル 岩崎徹也 (訳) (1977). メラニー・クライン入門 岩崎学術出版社.)
- Segal,H. (1981). *A Kleinian approach to clinical practice* New York:Aronson Inc. (H.スィーガル 松木邦裕 (訳) (1996). クライン派の臨床 ハンナ・スィーガル論文集 岩崎学術出版社.)
- 祖父江典人 (2005). 総説:イギリス対象関係論:その歴史的展望と臨床的意義 愛知県立大学文学部論集. 社会福祉学科(編), 53, 41-87.

(臨床心理実践学講座 博士後期課程2回生)

(受稿 2018 年 8 月 29 日, 改稿 2019 年 1 月 9 日, 受理 2019 年 1 月 15 日)

こころの葛藤のアセスメント

ーロールシャッハ法を中心にー

元木 幸恵

本論ではこころの葛藤が、いかにして成り立ちうるのかを精神分析的な理論の中でも対象関係論を基に概観した。自我心理学における考察から、エディプス期までは「獲得すべき」ものとして、対象関係論における考察から、エディプス期以降は「解消していく」ものとして葛藤が存在していると理解された。前者での固着が境界性人格構造に、後者が神経症人格構造に関連していると考えられる。これらの葛藤をアセスメントする際に、心理検査を用いることがあるが、無意識と関連していると考えられる葛藤は、ロールシャッハ法を用いて理解していくことが有用であると述べ、葛藤を理解するために着目すべき点を考察した。心理検査があまりにもセラピスト側の早急すぎる理解である可能性も踏まえながら、クライアントの葛藤を見誤らないことが重要だと考えられる。

Assessment in Psychological Conflict: Special Reference to Rorschach Method

MOTOKI Sachie

This thesis studies the occurrence of psychological conflicts from the perspective of psychoanalytic theory, especially object relations theory. In ego psychology, conflict is “to be acquired,” whereas in object relations theory, conflict is “to acquire” until the Oedipal period and “to be resolved” after the Oedipal period. The former perspective is related to a borderline personality organization and the latter is related to a neurotic personality organization. While psychological assessment tools may be used to examine these conflicts, it may be useful to understand the conflicts considered to be related to unconscious states using the Rorschach method, and points were identified that should be given attention while understanding conflicts. It is important to avoid misinterpreting the client’s conflict while also considering the possibility that the psychological examination may be too rapid to understand the therapist’s perspective.

キーワード：葛藤，精神分析，ロールシャッハ法

Keywords: Conflict, Psychoanalysis, Rorschach method