

メラニー・クライン (Melanie Klein 1882-1960)

<http://www.geocities.jp/moraharajikoai/people.klein.html>

メラニー・クラインはウィーンに生まれ、後に、精神分析を創始したジークムント・フロイトの後継者の一人となった女性です。

彼女が精神分析と出会ったのは、自身の「うつ」を治療するためでした。彼女のうつは、父親や兄を早く亡くしたことが関係していました。夫との間に三人の子どもがいましたが、離婚した後イギリスに渡り、イギリスで活躍しました。

クラインは児童の分析を熱心に手がけます。自ら母親になった体験も彼女にとっては重要な観察の機会でした。クラインはそうしたなかで**対象関係論**と呼ばれる理論を発展させます。

1. 部分対象関係と全体対象関係

部分対象関係 (part object relations)

クラインによると、子どもは成長段階により、まったく性質の違う二つの対象との関わり方を示します。

一つは、ごく幼い乳児の頃に典型的に見られるもので、自分の欲求を満たしてくれると満足し、機嫌よくしていますが、少しでもそれが損なわれるとギャーギャー泣き叫び、不満と怒りをぶちまける段階です。お乳がよく出るオッパイは「良いオッパイ」、出ないオッパイは「悪いオッパイ」でしかありません。それが同じ母親の同じオッパイであるということなどは関係なしです。その場その場の欲求を満たしてくれるかどうか、「良い」「悪い」の基準になります。こうした部分部分で、また、その瞬間瞬間の満足、不満足で対象と結びつく関係を、クラインは「**部分対象関係**」と呼びました。

全体対象関係 (whole object relations)

それに対して、離乳期から徐々に発達してくる、もう一つの段階があります。その頃には子どもは母親が一人の独立した存在で、自分の欲求を常にすべて満たしてくれるわけではないことを、少しずつ理解するようになります。さらに成長するにつれて、自分にとって都合のいい「良い母親」も、欲求を満たしてくれない「悪い母親」も、どちらも一個の同じ母親であることがわかり、どちらも受け止めることができるようになります。そうすると、自分の都合や欲求だけでなく、相手の都合や気持ちにも目がいくようになるのです。良い部分も悪い部分も含めた対象とのトータルな関わり方を、クラインは「**全体対象関係**」と呼びました。

部分対象関係は、決して幼い子どもにだけ見られるものではなく、もっと大きな子どもや大人にも見られます。成熟するにつれ、**全体対象関係**が発達し優勢になっていくわけですが、大きくなっても**部分対象関係**が色濃く残っている場合もあります。

つまり「幼さ」とは、**部分対象関係**が優勢であると理解することもできるわけです。これはパーソナリティ障害の人に特徴的なもので、パーソナリティ障害の人は**部分対象関係**に陥りやすいのです。

2. 妄想-分裂ポジションと抑うつポジション

妄想-分裂ポジション (paranoid-schizoid position)

部分対象関係に特徴的な状態として、クラインが述べているのが、「**妄想-分裂ポジション**」です。生後4～6ヵ月までの乳児のこころの状況です。この概念は、パーソナリティ障害の人のこころの動きを理解する上でとても役立ちます。

「**妄想-分裂ポジション**」とは、自分にとって思い通りにならない状況に直面したとき、その不快さをすべて相手の非とみなし、怒りや攻撃を爆発させている状態です。この状態においては、自分の欲求を満たしてくれない相手は「悪い存在」であり、つい先ほどまで自分の欲求を満たしてくれていた「良い存在」のことなど、すっかり頭からなくなっているのです。その瞬間に自分の都合を満たしてくれるかどうかで「良い存在」になったり、「悪い存在」になったりしてしまいます。つまり、**分裂(分割)**を起こし、相手との関係は連続性と恒常性を持ったものになっていないのです。その場合、当の本人は、相手が「変わった」「裏切った」と受け取っているわけですが、客観的に見ると、当の本人の都合や満足度が「変わった」だけで、相手は何も変わっていないわけです。

赤ん坊がよく出ないオッパイに対して怒るとき、母親は同じように本人の欲求を満たそうと努力しているのです。しかし、思い通りにそれが満たされないと、赤ん坊は少し前のニコニコした状態とはうって変わって、怒りと不快さで泣き叫ぶ状態に様変わりするのです。母親の努力や気持ちは一切考慮されないわけです。

つまり、「**分裂**」を起こしているのは、自分のこころの状態だと言えます。けれども、それは自覚されることなく、相手に問題を押しつけて、「悪い存在」と見なしてしまうわけです。二分法的な認知の根源は、この「**妄想-分裂ポジション**」にあると言えます。**妄想-分裂ポジション**では、たとえ自分の落ち度や非によって不快な状態が生じていても、その責めを相手や周囲の問題として感じます。そうしたことが起こるのは自分と他者の区別があいまいで、周囲の存在を自分の一部や延長のように感じて、自分の思い通りになることを当然のように感じているためです。

また、自分のこころの中にある感情やイメージを周囲に**投影(投射)**し、それが一人歩きするというのも起こりやすいのです。そのため思い通りになっているときは、過度に「**理想化**」する一方、思い通りにならない事態に出くわすと、「悪」「敵」と見なして、すべてを否定してしまうのです。現代では、大人になっても「**妄想-分裂ポジション**」に陥りやすい人が多くなっているようです。

抑うつポジション (depressive position)

パーソナリティ障害の人のこころの動きを理解する上で有用なクラインの概念として、さらに「**抑うつポジション**」があります。

「**部分対象関係**」から「**全体対象関係**」が発達する上で、重要な役割を果たす別の状態にクラインは注目しました。それは生後4～6ヵ月頃から始まり、2歳頃までに一通りのワーク・スルーが行われるもので、幼い子どもに見られるようになるものです。母親から叱られたりしたときに乳幼児が見せる、いわばしょんぼりした状態を指します。その状態のときに、乳幼児は少しですが自分の非を自覚しています。母親が怒っているのは何か自分によくないことがあったのだと、少しわかるようになっているわけです。

つまり、**抑うつポジション**は、自分と他者との区別ができ始めていることとも関係しています。その区別がついて初めて、相手が怒っているのは、自分が悪いことをしたからだということが理解できるようになるのです。**抑うつポジション**は、罪悪感や自己反省というものの起源だとも言えるでしょう。そこからさらに、相手に対する思いやりや良心といったものも発達していくわけです。

幼児の内的世界から言えば、悪いオッパイとの時に幼児は憎悪し、空想において自分が与えた母親の傷口を、自分の責任のもとに見ていくのです。それは、良い母親の良い部分が破壊されなかったとの嬉しい気づきをもたらします。さらに、自己の悪い部分の攻撃性が、止めどのない激しいものではなく限度をもっていたとの安心できる気づきももたらします。しかしながらその一方で、自分が母親を傷つけていたことの実感の重さも自己の中に抱えていくのです。悪いひどいことをしてしまったとの**罪の意識**、**悔い**、**悲しみ**です。この感情の体験はやがて、母親の傷を治したい、癒したいという願望を幼児のところに芽生えさせます。しかし、自分に治す、癒す力があるのだろうかという不安も呼び覚まします。幼児の**抑うつ**的な苦しみ、**不安**は続いていくのです。自らの償い、修復していく能力を現実的に見極め、足りないところを手助けしてもらったり、指導してもらい、そうしたまわりの人たちへの依存も時には必要なことを知り、受け入れていく過程での**錯誤**も体験していきます。さらには、これ以上、母親を傷つけないようにしようという**気配り**、**思いやり**の気持ちも**償い**の気持ちから生まれ出てきます。また、攻撃的であった自分を受け入れ続けてくれた母親対象への**感謝**が芽生えます。こうした人として望ましい、成熟した情緒が生まれる時期が、**抑うつポジション**なのです。

クラインは**抑うつポジション**の発達が、**全体対象関係**の発達を促していくと考えました。**抑うつポジション**が正常に発達するためには、「良い母親」が十分にその子の欲求を満たしてあげることが大切であると述べています。しかし、それだけでは不十分です。「悪い母親」が、必要なときにその子を叱ってやることも必要なのです。「良い母親」のほう割合として十分多いことが大切ですが、「良い母親」ばかりでもダメなのです。非行や犯罪を犯す若者には、殴られたり叱られてばかりだったという子がいる一方、最近増えているのは、親から叱られたことがほとんどないというケースです。こうした子では、他者に対する思いやりや罪悪感というものがまったく未発達です。そこには、**抑うつポジション**の発達を妨げてしまったような養育が関係していると思われる。

パーソナリティ障害のタイプによっては、回復する上で誰かが叱れる関係になることが大変重要になることがあります。

3. 躁的防衛

躁的防衛 (manic defence)

しかし叱られて自分の非を認めることは、どんな人にとっても一番いやなことです。社会的に立派な人でも自分に都合が悪いことを認めることはできにくいものです。自分の非を受け入れるよりも、反論し、弁解しようとするのが普通です。もっとひどい場合には、ただ怒り出すこともよくあります。自分の非を受け入れるということは「抑うつポジション」でのこころの痛みを体験することになるので、そうした「つらい」状態を避けようとするのです。クラインは、「抑うつポジション」を避けるために、強がったり、居直ったり、逆に攻撃的になったりするこころのメカニズムを「躁的防衛」と呼びました。

躁的防衛は三つの感情によって特徴づけられます。その三つとは、「支配感」「征服感」「軽蔑」です。つまり、相手より自分が優位に立っていると思ったり、実際にそう振る舞うことで、傷ついたり、失敗を認めて落胆したり、失われたものへの悲しみにとられることから自分を守ろうとするわけです。

これを幼児期の母親との関係を例にとって見てみましょう。幼児は悪いオツパイの時の母親に憎悪を向け、空想世界でひどく攻撃していました。しかし成長し抑うつポジションに移行するに従って、自身の行動に罪の意識が芽生えます。母親を傷つけたことを受け入れたあとその傷を治そう、癒そうとしていくなかでも、治せない、償えないという絶望的、抑うつ的悲哀の過程にもちこたえられないことが起こりえます。そのとき、幼児は、その傷ついている対象がもうすっかり大丈夫である、無傷になったと思込もうとしたり、あるいは、大した傷ではないし、対象そのものもたいしたものではないのだと思うことで、抑うつ不安を振り払おうとします。うつ気分を逆転させた躁の気分をつくりあげるのです。『躁的防衛』 manic defence と呼ばれる万能感、勝利感、爽快感に充ちた心性です。

躁的償い (manic reparation)

また、傷ついている対象への自分の償い行為がすばやく完璧に達成されたと思うことで、続いている悲哀の過程を時期尚早に終わらせて安心してしまおうとする心性も働くことがあります。万能的な自己の修復力の空想がすべてを解決してしまうかのようです。『躁的償い』 manic reparation です。

償い (reparation)

ですが躁的防衛が出現したからといって、それだけでひとつの病的現象であるということの意味するものではありません。それらは発達に対して重要な、積極的な役割を演じているのです。『償い』 reparation によって抑うつを解決するということは、ゆっくりとすすむひとつの過程であり、自我が十分な力を獲得して、償いをする能力に自信をもてるようになるまでには、長い間かかる苦痛を躁的防衛によってのみしかのりこえることができないことがあります。つまり発達上の一段階では、躁的防衛は自我を完全な絶望から保護する役割を担っているのです。躁的防衛は生きていく上である時は必要なものです。しかし、それが病的な形で行き過ぎたものとして出てくると、さまざまな問題を引き起こすこととなります。ですが次第に苦痛や脅威が軽くなって、耐えられるようになっていくと、だんだんに躁的防衛が償いに道をゆずることができるようになります。それが正に、抑うつポジションでの精神内界で生じていることなのです。

4. ポジションについて

ここでいくつか注意しておきたいことを書いておきます。

抑うつポジションの「抑うつ」という言葉ですが、これは負の意味では用いられていません。確かに、人は**抑うつポジション**においては罪の意識、悔い、悲しみといったところの痛みとしての「抑うつ」を味わってゆきます。しかし、適量のフラストレーションは人間の情緒の成熟には必要なものなのです。幼児は自身の犯した行動の負の側面である、ところの痛みを否認しようとし、何故なら、**抑うつ**というところの痛み、悲哀の過程はとても辛く、苦しいものだからです。しかし人は皆その痛みに耐えることによって、罪を償いたい、癒したいという、思いやりや感謝という成熟した情緒を獲得できるのです。つまり、**抑うつポジション**はところの痛みを伴っても、やはり留まり達成されなければいけない心的発達過程なのです。

ところの痛みを持ちこたえられないとき

抑うつ的なところの痛みにもちこたえていく過程はとても長い道のりです。ですから、幼児はそのところの痛みから目をそらそうと、現実的な判断を歪めたり放棄してしまったりするのです。良い母親を傷つけ壊したとの恐れや悔いが自己にあまりに苦しく耐えられないなら、自己は、成熟してきている現実的な自我機能やそれらの連結を壊してしまうことで、悪い対象は悪いものであり、良い対象は理想的に良いまま無事であるという対象が**分割(分裂)**されたままの世界(つまり、**妄想-分裂ポジション**)を保ち続けようとし、しかしそうすることによってところの痛みから逃れることはできても、人としての成長を達成することはできません。やはり、自身の感情と向き合う必要があるのです。

発達後の心的構えとして

幼児は生後一年までのときの経過の中にところの中の世界として、**妄想的で迫害的な世界と現実的で抑うつ**的な世界を体験しています。これはところの発達途上での態勢であり、いわゆる幼児の精神の発達段階の中に位置づけることができます。しかし、それに限られるわけではありません。これらの心的態勢は、ところの発達過程として通り過ぎられてしまうのではなく、発達後の心的構えとして、いわば、ところに定着するのです。

この二つの内的世界の体験様式は、ところの構え(心的態度)として、その幼児が成長していったのちにも日常生活のなかで繰り返して、意識的、無意識的に採られているものなのです。そして、それはちょうどスイッチが切り替わるように、くりと上下がひっくり返って入れ代わるようにところに現れてきます。

つまり、**妄想-分裂ポジション**および**抑うつポジション**は、①ところの成長における発達段階、②発達後の心的構え、という性質を持っているのです。

このことは、「私たちは対人関係で二つの心的態度のどちらかをいつでも採っている」と言い換えられましょう。それは、**妄想-分裂的構え**の、経験からの不安を対象に**投影**してしまう「被害的—他罰的心性」と、**抑うつ**的構えの、経験からの不安を自己に内在しておく「現実受容的—他者肯定的心性」の二つです。

私たちはいくつになってもこの二つの構えの間を揺れ動くのですが、クライン学派の重鎮、**ビオン**はところの構えのこの推移を、 $Ps \rightarrow D$ とか $D \rightarrow Ps$ と記号化しました。 Ps は Paranoid-Schizoid つまり「**妄想-分裂的構え**」、 D は Depressive つまり「**抑うつ**的構え」を表しています(ここでは一通りワークスルーした後、人生において続いていくものという意味を付与するために、ポジションではなく構えと表記してあります)。

ポジション間の移行

クラインは元々**妄想-分裂ポジション**と**抑うつポジション**間の移動を想定していました。ですから、こころの成長において通過する場所という意味で段階、時期、期間を意味する phase という語ではなく、位置、姿勢、構えという position という語を用いたのです。

また、クラインが1935年に**躁的防衛**のメカニズムを初めて提示した際は、**躁的防衛**というメカニズムを包含した語として「躁的ポジション」という用語を用いていました。しかし1940年以降はやはり防衛的側面にフォーカスされ、躁的ポジションという語は放棄されました。しかしこのことからわかることは、**躁的防衛**も含めてこころの一領域を占める重要な概念であるということです。以上のことを図で示せば下図のようになります(図1)。

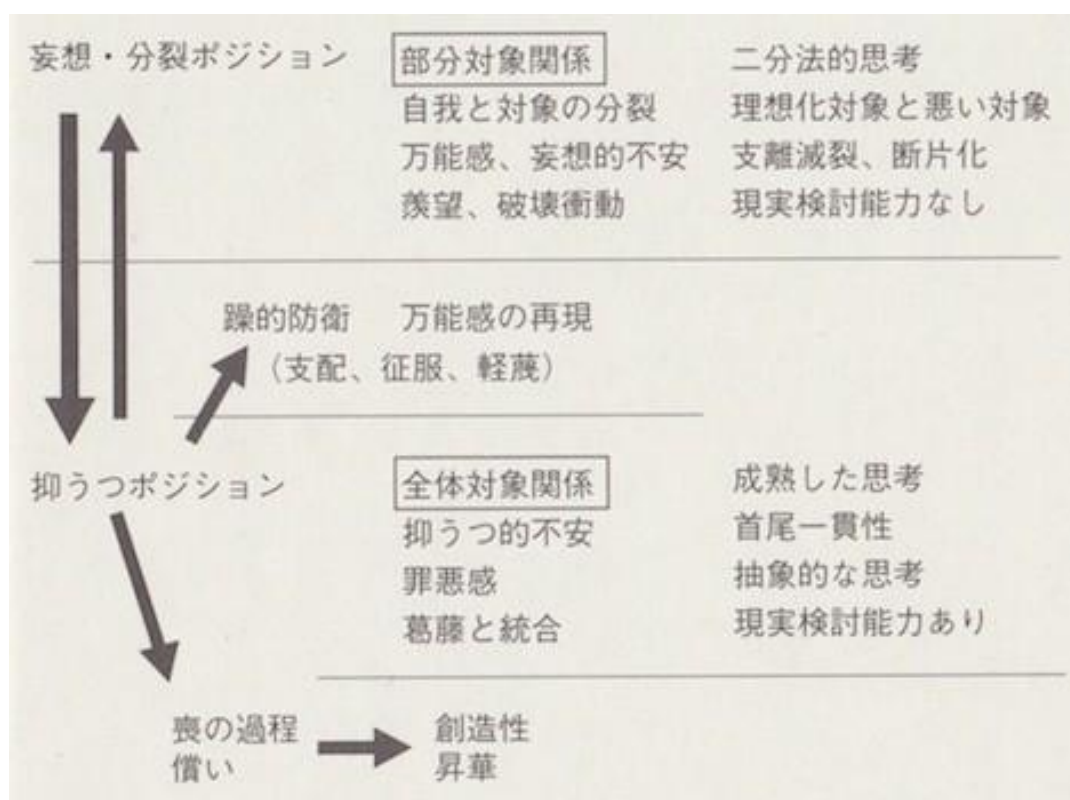


図1 クラインの対象関係論におけるこころの動き

引用文献:岡田尊司:パーソナリティ障害 —いかに接し、どう克服するか。PHP 研究所, 京都(2004)

図においては、**躁的防衛**もポジションと言えるほどの位置を占めていることが見てとれます。私たちは、それら相互のポジションの間を移り変わりながら、成長してゆくのです。

5. 自己愛構造体(narcissistic organization)

人格の構造化過程において、自己愛対象関係の恒久的な組織化が起こり、独立したひとつの人格機能を持つ構造体として人格構造の中に位置していくことがあります。そのような構造体を『自己愛構造体』あるいは『病理構造体』と呼んでいます。人格は、自己愛構造体と残りの人格部分、つまり健康な人格部分とに分割してしまうのです。

この自己愛構造体と人格の残りの部分との間の関係性が、さまざまな病理現象を引き起こしてくるのです。精神病、ボーダーライン、自己愛性パーソナリティ障害、性倒錯、嗜癖などを含む、広い範囲の人格病理からの派生物です。これはどの程度に悪性自己愛構造体が作り上げられるか、どのように残りの人格部分(健康な自己—対象関係)を巻き込んでいるかによって規定されてくるのです。万能的にふるまう自己愛構造体が、不安の取り扱いに苦しんでいる健康な自己に即座の倒錯的な満足とともに脅しを与え、自己愛構造体に嗜癖的に依存してしまうようにすることは起こりやすいのです。

自己愛構造体と妄想-分裂ポジション、抑うつポジション

自己愛対象関係が羨望や抑うつ不安の防衛として機能していますが、言い換えてみますとこのことは、自己愛構造体が、**妄想-分裂ポジション**での破壊性の著しい迫害不安からその個人(人格)を護ってくれることなのですが、他方、**抑うつポジション**において抑うつ不安をワークスルーしていくという人格成熟の必須過程を妨げてしまうことでもあります。すなわち、精神病性の不安から逃れることはできても、健康さを高めていくことができないのです。自己愛構造体は、人格の成熟途上での病的なバランスの状態であり、その恒久化でもあるのです。この点をよりわかりやすく把握する目的からジョン・スタイナーは次の図を示しています(図2)。

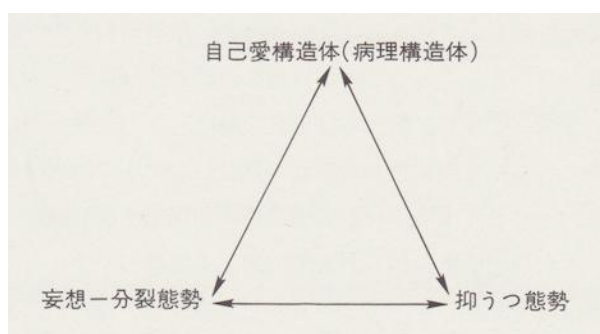


図2 自己愛構造体と妄想-分裂ポジション、抑うつポジション

引用文献: 松木邦裕: 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, 東京(1996)

このように自己愛構造体は**妄想-分裂ポジション**における迫害不安および、**抑うつポジション**における抑うつ不安から自己を防衛しています。しかし、それでは、決して健康になることはできないのです。人格の陶冶を目指すには、やはり**抑うつポジション**におけるワークスルーが必要とされるのです。

自己愛性パーソナリティ障害者が、治療しても改善しないのは、自己愛構造体による偽りの成熟が、(病的にはあるが)強固な心的平衡を提供し、治療の進展を阻んでいるということが挙げられるでしょう。いずれにせよ自己愛性パーソナリティ障害者が健康なるためには、自己愛的対象関係から脱け出し、「こころの痛み」を味わうという、正常な発達軌道に回帰することが必要とされています。

6. 終わりに

いかがだったでしょうか。いささか長ったらしくなりましたが、応分にクライン理論は重要だとも言えます。パーソナリティ障害をより深く理解する上で、彼女の知的遺産は大きな役割を果たしています。

【参考文献】

岡田尊司: パーソナリティ障害 —いかに接し、どう克服するか. PHP 研究所, 京都(2004)

岡田尊司: パーソナリティ障害がわかる本—「障害」を「個性」に変えるために. 法研, 東京(2006)

小此木啓吾ほか(編)精神分析事典. 岩崎学術出版社, 東京(2002)

Segal, H. : Introduction to The Work of Melanie Klein, The Hogarth Press Ltd., London(1973)—岩崎徹也(訳): メラニー・クライン入門, 岩崎学術出版社, 東京(1977)

Spillius, E.B.(ED.) : Melanie Klein Today, Volume 1 : Mainly Theory: Developments in Theory and Practice, Routledge (1988)—松木邦裕(監訳): 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, 東京(1993)

松木邦裕: 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, 東京(1996)

松木邦裕: 精神分析体験: ビオンの宇宙—対象関係論を学ぶ立志篇. 岩崎学術出版社, 東京(2009)

(update 2012/1/20)

<取入れ(摂取) introjection>

取入れは、同一視(同一化)が生ずるに必要な前段階となる機制である。

同一視(同一化)は、取入れの機制を介して自己が対象のもつ諸属性を獲得するに至る心理過程を意味する。自我の防衛機制として**対象関係**の発達に重要な役割を果し、とくに**自我同一性**(ego identity)の形成に密接なかかわりをもつものである。

取入れは、(1)乳幼児の精神発達過程において、

(a)例えば母乳を「のむ」、母親の愛情的な態度を「受け容れる」など、欲求充足的な体験をめぐって生起して早期自我の成長を促進する。

(b)母親の禁止的ないし欲求拒否的な側面が**取入れ**られて、超自我の前駆を形成する。

(c)さらに、同一視(同一化)を経て、**自我同一性**形成の準備となる

など、健康な精神発達上重要な役割を有する。

取入れは神経症的な防衛機制として、「分裂」「**投影同一化**」などとともにプリミティヴ(原始的)な水準の防衛機制に属するものである。すなわち対象を**取入れる**ことによって、客観的には患者とは別個の対象であるものが、患者の主観においては自己の一部になってしまう。こうして、自己と対象との区別が曖昧になり、その結果、**一次的同一視**(primary identification)ないし**自己愛的同一視**(narcissistic identification)といわれる機制が生ずる。

一次的同一視(primary identification)は精神発達上、自己の対象がまだ未分化な段階における**同一視**で、例えば乳児が自己と母親とが別々の存在であるとの認識を持たず、母の乳房を自己の一部とみなすような機制を意味する。

これに対して、**二次的な同一視**(secondary identification)は、自他の区別が成立したうえで、対象そのものあるいはその属性を自己の内に**取入れて**、自らのものとする機制すなわち**同一化**を意味する。

対象関係の発達段階において、**一次的同一視**は自己愛的な段階における**同一視**であり、**自己愛的同一視**(narcissistic identification)とも呼ばれる。**一次的同一視**においては、対象を**喪失**することは自己の一部を失うことを意味し、その結果、**喪失**した対象つまり自分をすてた対象に対する不満、攻撃性はそのまま、自分自身に向って**抑うつ**(depression)に陥る。

これに対して、**二次的な同一視(同一化)**の対象を**喪失**する場合には、対象はあくまで自己と別個の存在として認知されているため、精神病理学的な**抑うつ**には至らず**喪の状態**にとどまる。

取入れ(introjection)が生物学でいう**同化**(assimilation)にたとえられるのに対して、**投影**(projection)は**異化**(dissimilation)に相当する。