H.コフートの自己愛論
―自己心理学への展開―

中　野　明　徳*

コフートの自己愛論はフロイトの性欲論を超えて，自己愛人格障害の治療論，さらに自己の心理学へと発展する。コフートは困惑や恥を伴う自己愛損傷に注目して，自己愛は人間を理想に導き野心に駆り立てていく原動力であり，独自の発達があるとみた。言い換えれば，自己愛の諸形態がどのように健康な自己愛に変容するかが明らかにされ，独自の「自己心理学」へと発展した。最も強烈な自己愛体験は対象と関わっているとし，自己の重要な部分として体験されている対象を「自己対象」と呼んだ。自我は心的装置の構成要素であるが，自己は心的装置の内容であり，体験に近い精神の中心に位置するものが中核的自己であり，これが野心と理想を統合し，さらに才能と技能とが結びついてパーソナリティを形成する。自己の障害を分析する過程では，鏡転移，理想化転移，双子（分身）転移という３つの自己対象転移が生じるが，これらは自己の障害を代償しようとするものであり，治療者は共感（代理内省）をもって対応しなければならないと論じた。

〔キーワード〕自己愛　自己愛人格障害　自己心理学　恥　理想と野心　自己対象　共感

Ⅰ．はじめに―コフートの生い立ち

ハインツ・コフートHeinz Kohut（1913-1981）は1960年代頃から伝統的な精神分析から離れていき，**自己心理学**（self psychology）を主導した精神分析家である。コフートは1965年から1968年の間，国際精神分析学会（IPA）の副会長であり，アンナ・フロイトAnna Freud（1895-1982）に薦められて会長職を得ようと大志を抱いたが，結果は立候補の断念であった。この挫折は1969年４月，自己心理学のグループを立ち上げさせることになった。彼が1979年に国際精神分析学会誌で公表した「Ｚ氏の２つの分析」は，自己分析であると同時に伝統的精神分析への決別でもある（中野，2012b）。本論はコフートの自己愛論がフロイトの性欲論を超えて，自己愛人格障害の治療論，さらに自己心理学へと発展する過程を追ってみたものである。

まずストロジャー（Strozier, 2001）の伝記からコフートの生い立ちをみていこう（表１）。ハインツは1913年，共にユダヤ人富裕層の父フェリクスFelix，母エルセElseの一人っ子としてウィーンで生まれた。父親は音楽家志望だったが，第一次世界大戦のためにその夢が破れ，実業家になった。ハインツが１歳の時に父は出征し，イタリアの捕虜収容所から帰還したのが５歳の時であった。その時父親は看護師と恋に落ちていて妻と別れようと決心していた。ハインツが幼い頃から，母親は愛する息子が自分から離れることを許さず，ハインツが６歳から10歳までの４年間，学校に行かせずに家庭教師を雇った。ハインツが10歳になってやっと小学校に入学したが，母親から分離したことで家族全員がばらばらの方向に動き始めた。ハインツが11歳のころ，大学生の家庭教師のエルンスト・モラヴィッツErnst Morawetzが現れ，ハインツを美術館，水泳，コンサートに連れて行き，彼の孤独感を癒した。

コフートは1932年にウィーン大学医学部に入学し，S.フロイトがウィーンを去るのを見送った1938年に卒業した。父親が49歳で急性白血病にて死亡した後，コフートは1937年から心理療法を受けるようになったが，多彩な身体症状，女性と関係が結べず社会的に孤立感を感じるというのが主訴だった。最初の治療者はヴァルター・マルセイユWalter Marseillesというアンナ・フロイトに分析を受けた心理学者であったが，治療効果があまりなく，1938年にフロイトの友人である精神分析家アウグスト・アイヒホルンAugust Aichhornから分析を受けた。彼の治療は古典的でカウチを使い，たいていは沈黙し，エディプスのテーマに沿って解釈するものであった。

コフートはナチスの迫害から逃れるために1939年にシカゴへ移住，翌年母親もシカゴに亡命した。コフートは1941年にシカゴ大学で神経学を学ぶが，やがて精神医学，精神分析へ転向した。彼は1942年にシカゴ精神分析研究所への入学を出願したが，面接結果は不合格で，教育分析（didactic analysis）を始められず，その前に治療分析（therapeutic analysis）が求められた。つまり，彼は精神分析治療を受け，それによって

＊　福島大学総合教育研究センター・教育相談部門

訓練分析を始められるほどに健康になる必要があった。当時の資料が残されていないが，異性愛から外れた彼の自己愛が問題にされた可能性がある。

そこでコフートは1943年から個人分析を始めていたルース・アイスラーRuth Eisslerを自分の治療分析家に選んだ。ルースはこの研究所の訓練分析家で，アイヒホルンのかつての被分析者であった。ルースとのセッションはいかにも精神分析であるが，コフートには不満であり，この状況の詳細はＺ氏の最初の分析にみられる（中野，2012b）。

コフートは1948年にエリザベス・マイヤーElisabeth Meyer（1912-1992）と結婚した。彼女は1936年にウィーンでアイヒホルンの授業を受けたことがあった。1950年には一人息子のトマス・オーガスト・コフートThomas A. Kohutが誕生したが，オーガストはアイヒホルンにちなんだものである。コフートに強い影響を与えた母親エルセは，1965年以降，特定領域におけるパラノイアを示し始め，1970年から老人ホームに入所した。母親がコフートに呼び起こした「抑うつと絶望」がＺ氏の２番目の分析，すなわち自己分析の重要なテーマであり，これが1971年に『自己の分析』を生み出した。実際には，1966年に「自己愛の諸形態とその変容」が発表され，彼の自己愛に関する研究が始まっている。母親は1972年に息を引き取り，コフートは1974年から新しい本の執筆に取りかかり，伝統的な欲動論的用語や精神分析的メタ心理学用語の使用をすっかりやめ，その結実が1977年の『自己の修復』であり，それを例証するのが「Ｚ氏の２つの分析」(1979)であった。その２年後の1981年，リンパ腫が悪化して生涯を閉じ，『自己の治癒』は彼の死後，公刊された。

表１ コフートの年表

西暦	歳	出来事
1911		父フェリクス，母エルセ（共にユダヤ人）の結婚
		＜ウィーン時代＞
1913	0	5 月 3 日ウィーンで，ハインツ誕生，母 22 歳
1914	1	父，ロシアに出征
1918	5	父，イタリアの捕虜収容所から帰還
1919	6	ハインツ，家庭教師による家庭学習
1923	10	学校に行く
1924	11	家庭教師モラヴィッツ(大学生)と性愛化
1932	19	コフート家，家を新築。ウィーン大学医学部入学
1937	24	父の死（49 歳），ヴァルター・マルセイユの心理療法を受ける
1938	25	アウグスト・アイヒホルンの分析を受ける，フロイトがウィーンからロンドンへ出発，ウィーン大学卒業
		＜シカゴ時代＞
1939	26	イギリスに亡命後，シカゴに移住
1940	27	母シカゴに亡命
1941	28	シカゴ大学ビリングス病院神経科レジデント，日米開戦
1942	29	シカゴ精神分析研究所入学不合格
1943	30	ルース･アイスラーから治療分析を受ける
1944	31	神経学から精神医学，精神分析へ転向
1946	33	シカゴ精神分析研究所訓練生になる
1947	34	精神科准教授になる
1948	35	エリザベス・マイヤーと結婚
1950	37	精神分析家の資格を得る，息子トマス・オーガスト・コフートの誕生
1953	40	訓練分析家・スーパーヴァイザーになる
1957	44	「トーマスマンのベニスに死す:芸術的昇華の崩壊についての物語」，ウィーン訪問
1959	46	「内省，共感，精神分析」
1964	51	アメリカ精神分析学会会長（－1965）
		＜自己心理学の展開＞
1966	53	**「自己愛の諸形態とその変容」**，アンナ・フロイトがシカゴ大学から名誉学位
1970	57	母老人ホーム入所
1971	58	**『自己の分析』**
1972	59	母の死（82 歳）
1977	64	**『自己の修復』**
1978	65	コフート論文集(1950-1978)
1979	66	「Ｚ氏の２つの分析」
1981	68	10 月 8 日コフート死去
1984		**『自己の治癒』**
1985		『自己心理学とヒューマニティ』
1991		コフート論文集(1978-1981)
1992		コフート未亡人の死

Ⅱ．自己愛の諸形態とその変容

コフート（1966）の「自己愛の緒形態とその変容」は，フロイト（1914）の自己愛から対象愛へと発展するという理論とは異なった新ナルシシズム論である。西洋社会では愛他主義の価値が高いという考えが支配的で，自己愛は対象愛と比較して原始的であり，適応性が低いとされてきた。これに対して彼は自己愛には対象愛とは別に独自の発展形があることを提唱した。

１．ナルシシズム自己と理想化された親のイマーゴ

コフートが注目したのは，**自己愛損傷**（narcissistic injury）と呼ぶ自己愛バランスの障害と，そこに随伴する**困惑**（embarrassment）や**恥**（shame）という苦痛な感情である。一次的ナルシシズムの概念は幼児の心理的状態に関わるが，彼はそれが分化してできる，**ナルシシズム自己**（narcissistic self）と**理想化された親のイマーゴ**（idealized parent imago）という２つ

の形態に注目した。

理想化された親のイマーゴ（心的表象）への備給は，自己愛とも対象愛ともいえるものであるが，**理想化は自己愛の一側面**と考えられ，未分化な至福，力，完全性の一側面は親に投影され，これらの性質が快感，力，知識，美，道徳に帰属する完全性へと分化していくとした。理想化された対象表象は同一化をとおして自己の中に取り込まれるが，これはフロイトが重視した**自己愛的対象選択**の基盤を用意する（中野，2013）。コフートは，理想化された対象への自己愛的備給は対象愛とも混じり合っているが，自己愛備給のリビドーそのものが変形を遂げているとみる。理想化リビドーの出現は，**自己愛リビドー独自の成熟段階**にあり，対象愛の発達からは区別されなければならないとした。前エディプス期において**理想化された親のイマーゴ**は次第に失われて，**超自我**の形成に寄与する。フロイトは超自我を**自我理想**の担い手とみたように（中野，2013），コフートは，超自我がもつ全能，全知，完全という属性が，理想化された親がもともと自己愛の完全性と全能の担い手であることに由来するとした。

他方，**ナルシシズム的自己**では，自己愛的備給が自己の中心に保持されて，対象を理想化する進展は示さない。自我理想は欲動抑制に関わるが，ナルシシズム自己は欲動そのもの，及び欲動の緊張とからみあっている。コフートは，「**自我は自我理想の影響を上から来るものとして，ナルシシズム的自己の影響を下から来るものとして経験する**」という。この2つの心的構造の前意識的派生物のイメージについて，「人間はその**理想**（ideals）によって導かれ，その**野心**（ambitions）によって押し出される」と表現する。理想化された親のイマーゴは，畏怖の念で賛美され，仰ぎ見られ，そうなりたいと望まれるのに対して，ナルシシズム的自己は自分が見つめられ賛美されることを望む。ナルシシズム的自己と機能上の相関物である**誇大妄想**は，理想化された対象の力と完全性を過大評価するのと同じように適応に役立つ。もしナルシシズム自己が時期尚早に妨害されると，誇大妄想が抑圧されて外界を修正する影響力が行使できず，後に**自己愛的脆弱性**（narcissistic vulnerability）が生じるとみた。

理想は大量の変形した自己愛リビドーを吸収できるので，自己愛の緊張とその脆弱性を減少できる。**野心**は幼児期の誇大妄想から発生してほどよく抑制されるようになったものであるが，自我の目的（goals）と融合して自律性を獲得する。われわれは野心によって駆り立てられるが，自己愛・顕示的な緊張が放出されないまま残ると，自我が経験する落胆の感情にはいつも**恥**が混在することになるという。

コフートは**自己顕示性**（exhibitionism）がすべての欲動に備わっている自己愛的次元の中心であり，そこにみられるものは欲動の対象よりも目標を強調したものだという。対象が重要になるのは，子どもの自己愛の喜びに参加してそれを確認するときである。心理的な分離が確立する以前の赤ん坊は，母親の喜びを自分自身の一部として経験するが，心理的な分離の後では，子どもが自分を自己愛リビドーで充足し続けるには，**母親の眼の輝き**を必要とする。肛門期，尿道期，男根期における自己顕示性は次第に脱性欲化されて，目標に向かった活動に従属する必要がある。この課題がうまく達成できないと，軽い**困惑**から重い**心気症**（hypochondria）に至る症状が示されることになる。

自己顕示的・自己愛的欲求はナルシシズム的自己の主要な欲動的側面とみなすことができるが，**誇大空想**はその観念内容である。これが健康なのか病気なのかは，脱本能化の程度と，自我の現実的な目的の中にどの程度統合されているかによる。極度な**恥ずかしがり屋**は，統合不全の誇大的自己と強い自己顕示的な緊張をかかえた野心家で，成功にとりつかれた人でもある。

コフートは，パーソナリティのホメオスタシス的な自己愛平衡を維持するための，**ナルシシズム的自己**，**自我**，**超自我の相互作用**を述べている。ナルシシズム的自己は少量の自己愛・顕示的リビドーを供給し，それが**自己愛の不均衡の潜在的な信号である恥**へと変形される。その信号を受けて，自我はその目的を到達しようとして，外部の規範に対抗したり，外的欲求に従ったりするが，超自我の理想に従って生きようとする。言い換えると，ナルシシズム自己は自我に完全さをみせようとするが，外界や超自我に対しては自我を介して間接的に行う。自分が不十分だと気がつくと，微量のリビドーが放出され，それが自我に注意を促して苦痛な恥の経験を防ぐとした。

２．健康な自己愛への変容

ナルシシズム的自己，自我，超自我の３つの相互作用はパーソナリティの性格特徴を規定するが，多くの傑出した人では，欲動を導き抑制する自我理想よりも，欲動の水路になる統合されたナルシシズム的自己によって支配されているとみる。コフートは自己愛の変容として，**人間の創造性**（creativity），**共感能力**，**人間の有限性を思索する能力**，**人間の英知**を挙げる。

創造的な仕事は，理想化リビドーという自己愛エネルギーが使用される。そこでは対象が自己愛リビドーで備給されて，自己の文脈の中へと包含される。創造的人物と仕事への没頭との関係は，幼児の無制限のナルシシズムとの間に共通点があり，彼らのパーソナリティは母性的というよりも幼児的であるという。

共感性（empathy）は，われわれが他者の心理学的な資料を収集する一様式である。この能力の基盤は，最早期に母親の感情や行為がわれわれの中に包含されていたという事実にある。母親との**一次的共感**（primary empathy）は，他者の基本的な内的経験も

われわれと似たものであるという認識を準備する。他者の感情，願望，思考の最初の知覚は自己愛的世界の中で成立し，次第に非共感的な認知形式によって覆われてくる。共感の習練は精神分析教育の重要な側面で，自己愛的ポジションを緩めて，変形した自己愛備給を使える能力を高めることである。

コフートは，人間の存在の**有限性**（finiteness）を認めて，この苦痛に則った行動をする能力は最大の心理学的成果であると指摘する。母親との**一次的同一性**（primary identity）は，後の実存の有限性が認識されたときに起こる自己拡大の前駆である。自己愛備給を自己から撤去して，個人を超えた永遠の存在へ参与できるのは，それは母親との一次的同一性によって予め規定されているからだという。

ユーモアはわれわれの心を解放するが，これは自己愛の勝利を意味する。無常の受容や宇宙的ナルシシズムとユーモアとはともに自己愛の変形であり，人間がナルシシズム的自己の要求に対する究極的な支配を得ること，すなわち人間が本質的に有限であり死すべき存在という認識に耐えられることを支援するという。

英知（wisdom）は自己愛を克服する人間の能力をとおして獲得されるので，身体，知性，情緒の**力の限界の受容**が基盤となる。また，**自己愛的要求の断念**に伴う心的態度であり，理想の保持，ユーモアの能力，無常の受容を互いに結合して形成される。

このようにコフートは，自己愛にはさまざまな形態があること，これらは対象愛の前駆としてだけではなく，**自己愛には独立した心理学的な発達がある**ことを示した。成熟したパーソナリティは，複雑な自己愛の変形から派生するのであり，自己愛の構造の再編が起こると，それらがパーソナリティの中へ統合されて，理想が強化され，共感性，ユーモア，創造性，有限性，叡知といった健康な自己愛への変形が達成されるとした。そこには自己愛的欲求の断念が伴う。

Ⅲ．自己の分析

人間の関心の半分は自己であり，残りの半分は対象である。コフートの自己愛論は『自己の分析』（1971）として結実した。自己愛の理論的問題は，自己への備給と自我機能への備給との関連，自己愛は対象を排除しているのかである。コフートはこの難問に対して，「**最も強烈な自己愛体験のかなりなものは対象と関わっている**」として，そのような対象は自己の重要な部分として体験されるもので，これを**自己－対象**（self-object）と呼んだ。

もう１つの問題は，自我，イド，超自我といったこれまでの精神分析学の概念と自己との区別である。コフートは，前者の精神分析的概念は**体験から遠い**（experience-distant）抽象物である心的装置の構成要素（審級agencyとも呼ぶ）であるが，自己は**体験に近い**（experience-near）心的装置の内容であり，自己表象はイド，自我，超自我の中にも存在するとみる。自己は精神（mind）の内部の構造であり，本能的エネルギーで備給され，時間の連続性をもち，永続性があるとした。

さらにコフートは**自己愛人格障害**が分析可能として，この障害の精神病理と治療を論じる。重要な治療概念が，**理想化転移**（idealizing transference）と**鏡転移**（mirror transference）と呼ばれる**自己愛転移**（narcissistic transference）である。自己愛人格障害の患者は，自己-対象がまだ**原始的自己**（archaic self）と深く結びつき，対象が自己と分離，独立したものと経験されず，また，原始的な**誇大自己**（grandiose self）と，自己愛的備給された対象とに固着したままで，これらが人格の残余部分と統合されていないとみた。しかし自己愛人格障害者は精神病や境界障害とは異なり，本質的には**凝集的自己**（cohesive self）を獲得しており，また凝集的で理想化された原始的対象をすでに作り上げているので，自己愛転移を形成することが可能である。この転移が患者に退行を引き起こしても自我を断片化する危険がなく，原始的構造の治療的再活性化を可能にするとみた。

１．理想化転移

理想化は自己愛の発達の２つの主要な経路のうちの１つである。**理想化転移**は全能対象（理想化された親イマーゴ）が治療中に活性化されるもので，早期の精神発達の２つの局面のうちの１つである。これは一次的自己愛という心理的均衡状態が障害にさらされた結果，自己愛的な完全さを救うために，原始的（移行的）で未発達な自己－対象である**理想化された親イマーゴ**に完全さを割り当てようとする状態である。被分析者は，時間的に離れた類似の体験を重ね合わせる**望遠鏡現象**（telescoping：後の記憶が先の記憶を表現しようと見る点で望遠鏡という意味がある）によって，自己愛転移のなかで再活性化されてきた原始的な自己 - 対象の影響について表現することができる。逆に言えば，分析作業では人生早期のパターンに焦点をあてるのではなく，思春期の似かよった力動的パターンに焦点を当てることができる。もし子どもが理想化対象を外傷的に喪失するならば，原始的な自己－対象に固着したままで，そのパーソナリティは**自己愛的脆弱性**をもち，生涯を通じて対象飢餓があるかのように一定の対象に依存的になってしまう。

理想化転移は，超自我の内在化が固定される以前の理想化対象の自己愛的局面に関係しているとみる。転移神経症の理想化は**陽性転移**の１つの非特異的な性質であり，恋愛状態と似ているが，理想化された超自我が分析者に投影された結果として生じる。ここでは分

析者に一時的に同一化することで，分析者に協力する。他方，自己愛パーソナリティの**自己愛転移**は，十分に理想化された超自我を欠いているので，理想化された親のイマーゴがまだ自己像と融合し，たえず**理想化対象との合一を企て関心や是認を求め続ける**。理想化転移はこうした患者の病因構造の中心であり，分析作業の本質を構成するとみられる。

自己愛の固着を説明できるものは，子どもの側の早期生育史における外傷的出来事よりも，むしろ親側の不在，死，離婚，入院などによる喪失が多いという。**変容性内在化**（transmuting internalization：自己－対象がもっていた機能を少しずつ内在化して自分で遂行する能力として獲得すること）には自己愛備給を徐々に撤収して，母との絡み合い状態から解放されることが必要である。理想化された分析者のイメージと合一に至ったという感じを被分析者が持ち続ける限り，自己愛均衡が保たれ，無限の力や知識として，また美的，道徳的完全さとして体験される。さらなる退行により**理想化された自己－対象との合一**ができあがると，自己愛の安らぎが社会機能の改善をもたらして，自己愛的退行への怖れを減らし，**自己愛障害の症状**（瀰漫性の抑うつ，仕事上の能力の障害，焦燥感，自意識過剰，羞恥，心気的こだわり）が減少する。

理想化転移の過程で転移が成立してくる時期は，患者が内的葛藤に気づくことも稀でなく，落下するという不安夢が生じたり，自分の個別性が消滅するのを怖れる指標（生や死の問題）が現れたりする。コフートはこの時期に分析者が過度に親切に振る舞うと，誘惑と体験されて患者の孤立と疑惑を強めて，かえって退行を妨害するという。

理想化転移が障害されていないとき，患者の自己は分析者を内に含んでいるかぎり，自分が完全で，力強く，魅力的で，活動的だと感じる。理想化した分析者を制御しているのを乱す出来事（例えば分析者の休暇）に，**憤怒**（rage）と落胆を示す。理想化された自己－対象の喪失は自己評価を障害して，患者に無力と無価値を生む。それによって患者は理想化された親イマーゴ，もしくは誇大自己という原始的な形を過剰備給する。つかの間であるが，自体愛的な自己に断片化することもある。分析者の**共感**はこうした患者の**自己愛損傷**に向けられなければならない。徹底操作過程によって，ときどき分析者が共感的理解に失敗しても，患者は次第に緊張に対する耐性を獲得していき，理想化リビドーを直ちに撤収する必要がないことを学ぶ。自己-対象への理想化備給の一部を保持する能力が増すにつれて，自己-対象から分離するにもかかわらず，**変容性内在化**が増強されることになる。

２．鏡転移

理想化された自己-対象の適量の変容性内在化が妨げられると，理想化された対象は原始的な前構造的な対象としてとどまり，分析中に凝集した形の理想化転移として蘇る。これと同じように**鏡転移**の中で**誇大自己**（grandiose self：以前は「ナルシシズム自己」と呼ばれた）が治療的に再活性化される。誇大自己は外界からの侮蔑をそむけるために，完全性と力を自己に集中して自己愛を保存するものである。**理想化された自己－対象**と**誇大自己**とは同じ発達時期の２つの側面であるが，その発達が平等に分配されているわけではない。親が適切に選択して反応する好ましい環境のもとでは，子どもは自分の**現実的限界**を受け入れることを学び，誇大的空想や顕示性は放棄され，同時に自我－親和的な目標や意図，社会的な機能や活動の楽しみ，現実的な自己評価に置き換えられる。

鏡転移では，分析者が被分析者の誇大自己や顕示性の担い手になるので，分析者は被分析者の誇大自己の延長として体験される。ここでは分析者に対して同一化がおきており，社会的には**融合**（merger）であるが，理想化対象との融合ではなく誇大自己の体験であり，分析者をいわば飲み込み，自己の一部として体験している。被分析者は分析者を無条件に支配することを期待している。誇大自己の活性化のうち，それほど原始的ではなく，自己愛備給を受けた対象は，誇大自己に非常によく似た存在として体験される。誇大自己のこうした転移性活性化は**分身転移**（alter-ego transference）あるいは**双子関係**（twinship）と呼ばれる。

狭義の鏡転移は誇大自己の発達の正常なある時期が治療の中で復活したもので，この段階では，子どもが顕示的に示すものを**鏡映する**（mirroring）母親の眼の輝きや，子どもの自己愛的-顕示的な楽しみへ母親が参加し反応することで，子どもの**自己評価**が確固たるものになり，現実的に水路づけられる。子ども全体に対する喜悦に満ちた母親の反応が適切な時期になされることにより，**自体愛（断片的自己）**から**自己愛（凝集的自己）**への発達を支える。鏡転移のなかでは，被分析者による反響，是認，確証の欲求が多く見られるが，見て欲しいというあからさま欲求は少ない。鏡転移を維持できないと，患者の自己は自己愛的合一性の危機にさらされることになる。

発達論的にみて**誇大自己の転移性再活性化**には３つのタイプがある。①最も古いものは，誇大自己の延長を通して，対象との**原始的同一化（融合）**が見られるために，転移の対象はほとんど独立性をもたず，連想材料は貧弱である。②対象との類似性（相似性）が確立されるところの**分身転移（双子関係）**は，融合転移の時期よりも成熟した発達段階にあるので，連想材料の対象はより明確であり，ある程度独立性が語られる。③**狭義の鏡転移**では対象の独立性が認知的にも確立しているので，対象についての描写は最も豊かである。

ここで重要なのは，分析者が患者の誇大自己の動員に巻きこまれる転移性相互作用の特異性ではなく，３亜型の転移がいずれも凝集かつ持続的な**自己愛対象関係の再確立**をもたらすことである。この自己愛対象関係は対象愛に先行し，対象愛が到達する発達段階とは無関係である。鏡転移は分析者の存在を助けとして，自己の凝集性を育てる効力がある。統一的な自己の体験は，自己イメージに安定した自己愛備給がなされる結果，自我が凝集して機能するための重要な前提条件になる。

鏡転移を発生的にみると，一次性，二次性，反応性に分類される。**一次性鏡転移**は，誇大自己が転移によって再動員される通常の様式で，分析者の適切で非妨害的な態度があれば，自然に成立する。転移の得意な型（融合，分身転移，狭義の鏡転移）は疾病特徴的な固着点によって決まるという。

理想化転移からの一時的退却として，**誇大自己の反応性再動員**がある。ここでは敵意，冷淡，傲慢，皮肉，沈黙によって防衛された原始的誇大自己イメージへの急速な過剰備給である。多くの例では理想化された対象に対する失望に続く退行では，原始的な自己愛レベルにととまらず，自体愛的な断片化した自己へ向かう。被分析者に自己愛的脆弱性があると，こうした退行が避けられない。母親の共感が完全でないのと同様に，分析者の共感も完全でないからである。

二次性鏡転移は一次性鏡転移から徐々に発展する。初期に一過性の理想化転移が存在するが，急速に消失して誇大自己の動員へと移動がおき，発達的に決まる３亜型のいずれかの形をとって鏡転移が長期にわたって持続する。二次性鏡転移の成立に先立つ治療者の理想化は，再動員された自己愛備給に２つの道（誇大性を現実にする，理想の内在化）をひらくので，良好な予後のしるしとして評価できるという。

３．自己愛人格障害

自己愛人格障害で検討されるのは，古典的転移神経症における子どものエディプス的欲望ではなく，特異的にであう鏡映，確認的賞賛，是認を求める幼児的願望である。彼らのパーソナリティの断裂は，「垂直性」か「水平性」の防衛のいずれか，あるいは両方によって現れる。**垂直分割**（vertical split）によって，①是認への満たされない要求を否認する誇大的状態と，②低い自己評価，自発性の欠如，羞恥傾向，心気症的こだわりがあらわになっている状態が交替して現れる。**水平分割**（horizontal split）は抑圧障壁であり，患者の情緒的冷たさ，または自己愛的補給を得たいと思っている対象から距離をとり続けるという固執が現れる。

分析の最初は**自己愛転移**の成立，すなわち親の受容を求める幼児的願望を再活性化することである。次の段階は幼児的要求が再び基本的には満たされないという事実にもかかわらず，**鏡転移**を活性化しておくことが課題で，先に述べた２つの心の領域を徹底操作することが要求される。不快にもかかわらず，幼児的欲求を活性化させておくこと，言い換えれば**適量の欲求不満**（optimal frustration）が必要となる。退行の道がふさがれているのに，幼児的願望が生き残ることから，幼児的欲求を変形させて新しい構造を作り出すように強いられる。つまり，徐々に現実的な自己評価が増大し，業績を成し遂げる空想を利用し，現実の成功を楽しむようになる。さらに，**ユーモア**，**共感**，**英知**，**創造性**といった複雑な発達の産物がパーソナリティの現実的区域の中で成立する。

コフートは自己愛転移の理論的考察として，理想化転移及び鏡転移とフロイトがいう**陽性転移**（positive transference）との関係を論じる。陽性転移は分析治療の原動力となり，分析者の治療的介入が効力を生むのに必要な情緒的基礎となる。一方，**理想化転移**と**鏡転移**は**分析の対象**であって，被分析者の観察自我は分析者と協力してこの２つと対決して，力動的，経済的，構造的，発生的次元で理解し，それらを支配して自己愛転移と関連する欲求を放棄しようとするものである。また，分析者と被分析者間の陽性転移はメタ心理学的な意味で転移でなく，早期の健全な対人関係に基づく関係であるとも指摘する。

コフートのもう一つの理論的考察は，理想化転移および鏡転移と，投影的－取り入れ的活動との関係である。ここでM.クラインの概念を取り上げ，鏡転移は**取り入れ同一化**（introjective identification），理想化転移は**投影同一化**（projective identification）と重なる部分があると認める。ここでは治療的態度の違いを述べられ，鏡転移と理想化転移は，一次的自己愛の段階に引き続いて成立する自己愛リビドーの２つの基本的ポジションが治療的に活性化された形態であるので，治療的には病的なものでも悪いものでもないと理解されなければならないとする。コフートは鏡転移と理想化転移についてクラインが使う**ポジション**の概念を用い（中野，2011a），臨床例の中にはこの２つが移行的であったり，混合的であったりすることを認めている。つまり，自己愛転移が分析者を理想化すると同時に，分析者に鏡映し，賞賛して欲しいという分析者との分身関係や融合関係が存在している場合がある。あるいは誇大自己の活性化と理想化された親イマーゴの活性化との間を変動する場合もある。

分析者の態度についてであるが，患者に理想化されると分析者の居心地が悪くなるという**逆転移**が起きる。これは分析者にも自己愛脆弱性があるので防衛的になるからであり，分析者を賞賛する背後には敵意が存在しているとみるかもしれない。コフートは理想化転移が芽生え始める段階では，賞賛を受け入れるべきだという。有効な理想化転移が成立しないと，変容性

内在化が妨げられるからである。

鏡転移では，分析者は顕示性や偉大さに反射して賞賛する患者の欲求の標的になる。双子や融合転移の種類になると，分析者は独立した個人としてはみなされなくなる。鏡転移に対しても，分析者は早期の形の自己愛を再動員しようとする患者の試みを慎重に反射する存在であって欲しいという患者の欲求に長期間共感的理解を示すだけではなく，拒絶的ではない表現で解釈する必要がある。つまり分析者は患者に，かつては患者の誇大性や顕示性が時期-相応的な役割を果たしていたことを示すだけではなく，今やそれらを意識化されねばならないことも示す必要がある。しかし分析の長い期間，分析者が患者の誇大的空想の非合理性を強調したり，顕示的な要求を抑えようとしたりすることは，たいていいつも有害であるという。また，双子転移や融合転移では分析者は退屈になり，患者への情緒的な関わりが欠如するという危険がおきる。患者が鏡転移に対する分析者の**共感的理解**の助けを借りて，誇大自己の動員を維持でき，自我をその要求にさらすことができるなら，幼児的な誇大性，顕示性の現実的な統合が静かに起きると指摘する。

自己愛人格障害の治療の結果，**理想化された親のイマーゴの領域**においては，この早期・前エディプス期の局面は中性化される形で内在化されて自我の欲動を抑制しかつ欲動を水路づける構造になる。このエディプス期の局面は**超自我**の中に内在化されて心的構造の理想化がもたらされる。**誇大自己の領域**では，幼児的な誇大性はパーソナリティがもつ**野心と目的**に組み込まれたり，成人のパーソナリティの現実-適応的な社会的活動の中へ注ぎ込まれたりする。

Ⅳ．自己の修復

コフートは自己愛を論ずるにあたり，これまで古典的な欲動理論の用語を用いたが，自己－対象という新しい概念を導入し，**自己－対象への転移**という重要な治療概念を発見した。さらに発達と治療との間を結ぶ概念が**変容性内在化**であった。ところが,『自己と修復』(1977）になると彼の理論が**自己心理学**として鮮明になり，**自己愛転移**は**自己－対象転移**へと変化し，自己を中心において，自己の発生と発達，その構成要素を調べる心理学が強調されるようになった。基本的観点として，次の３つの基本原則があげられた。①心理学的領域は**内省**と**共感**によって到達できる現実の側面として定義すること，②心理学的領域に観察者が長期にわたって共感的に没入する方法論をとること，③内省的-共感的方法と調和した用語で構造を定式化することである。言い換えれば，対象の体験，自己の体験，それらを関係の含む内体験について観察し，説明しようとした。

１．自己愛人格障害の分析の終結

自己愛人格障害の分析の終結をめぐって，その精神病理の中核的部分を扱うが，それは次の２つからなる。①子ども時代に獲得された自己の心理構造における欠陥，②子ども時代の早期につくられる二次性の構造-形成である。一次的欠陥に対してつくられる二次構造に防衛構造と代償構造がある。自己の**一次欠陥**（primary defect）をおおうことができる構造が**防衛的**（defensive）であり，欠陥をおおうよりも代償するならば**代償的**（compensatory）と呼ばれる。代償構造はそれ自身が発展して，自己の一方の極の強化を通じて他方の極の弱化を埋め合わせることによって，自己の機能的回復を達成する。例えば，顕示性と野心の領分における弱さが，理想追求によって与えられた自己－評価によって代償される場合があり，この逆もある。

ここから，自己愛人格障害の分析終結の時期は，次の２つの特異的課題のどれか１つが完成したときであるとされる。①**防衛構造**が十分に分析されて自己の一次欠陥が露呈され，徹底操作と変容性内在化によって欠陥が満たされて，かつての欠陥構造が今や機能的に信頼できるものになったとき，②自己の一次欠陥をめぐる防衛，または**代償構造**に関して患者が認知的感情的な支配を完了して，代償構造が機能的に信頼できるものになったときである。

防衛構造というのは，低い自己－評価と抑うつ感情に対抗するために，例えば誇大的空想によって克服しようとする試みである。**代償構造**の例として，『自己の修復』とほぼ同じ時期に公表したコフート（1979）の自伝的な「Ｚ氏の２つの分析」がある（中野, 2012ｂ）。Ｚ氏の中心的自己構造は，母親の反応性の欠如によって決定的に障害されていた。鏡映する自己－対象との関係で被った障害を理想化された自己-対象との関係で癒すために，彼は時間がかかったが理想化された父親へと転じていった。この過程は典型的な代償構造の例である。

自己愛人格障害の分析では，自己の欠陥の治癒は**変容性内在化**の過程を通して新たな構造が獲得されることで徐々にもたらされる。終結期は分析家からの最終的分離に直面するので，被分析者に一次的な退行がおこり，構造的欠陥の治癒が帳消しになるような状況がつくられ，**自己－対象転移が一時的に再具体化する**（temporary reconcretization）サインが認められる。コフートは，すべての構造欠陥が動員され徹底操作され変容性内在化によって満たされなくても，分析は代償構造の回復によって本質的には完成されたと考える。終結点といえるのは，自己愛衝動の流れが**歓喜**（joy：成功によって呼び起こされる情緒体験）をもって創造的表現へと進むことができる自己の区域が確立されたときである。このような区域では，顕示性と誇大的野

心の中心的パターンと，完璧さという内在化された理想と，さらに実行機能である**才能**（talents）と**技能**（skills）の体系が２つの間を橋渡しする。その結果，これまで衰弱していた中核的自己の凝集性と活力を高め，人生に有意義な感覚を与えることになる。

２．双極的自己

コフートは２つの基本的な心的機能として，鏡映的自己-対象に対する**健康的な自己－主張**（self-assertiveness）と，理想化自己－対象への**健康な賛美**（admiration）をあげる。この２つの機能が正常で好ましい環境のもとに存在することは，鏡映的自己-対象と理想化自己－対象の母胎から独立した**双極的自己**（bipolar self）が生まれ始めていることを示す。**欲動体験は自己－対象がうまく反応しないときに生ずる**とした。例えば健康な顕示性が放棄されると，性愛化された露出的なとらわれにとって代わられ，理想化自己－対象への賞賛が破壊されると，窃視症的関心が生じるとみた。

コフートは自己が最初から存在するとみており，新生児の自己を**実質自己**（virtual self）と呼ぶ。早期精神的発達の過程で，自分が自主性と認識の独立した中心であるという感覚の基盤をなすものが，**中核的自己**（nuclear self）であり，自己対象の中に深く根ざしたその反応性によって形づくられる。中核的自己はわれわれの中心的な**野心**と**理想**，また身体と心を統合する。中核的自己の野心と理想の要求に応じて発達する**技能と才能**とが結びついてパーソナリティの中心的部分を形成する。中核的誇大性の大部分は早期子ども時代（２～４歳）において中核的野心へと強化され，中核的理想化の大部分は後期子ども時代（４～６歳）に獲得される。早期の自己の構成要素は母親的な自己－対象との関係から生じ，母親の鏡映的承認は中核的自己を強化する。後期に獲得される構成要素は父母いずれかの人物像に関係する。野心と理想という自己の２つの極の間は緊張弓（tension arc）によって結ばれ，人間は**野心**によって「駆り立てられ」，**理想**によって「導かれる」のである。同一性は中核的自己の内容ではなく，未来を指し示す自己－表現的，創造的緊張の変わることのない特異性ではないかと指摘する。

自己の一次的障害の分類で，分析不能としたものは，①精神病（自己の永続的あるいは遷延性の崩壊，衰弱あるいは重篤な歪み），②境界状態（自己の永続的あるいは遷延性の崩壊，衰弱あるいは重篤な歪みがあるが，多少とも効果的な防衛構造によって覆い隠されている），③スキゾイド・パーソナリティ（他者に対して感情的な冷たさによって安全な感情的距離をとる防衛機構）並びにパラノイド・パーソナリティ（他者に対して敵意と疑い深さによって安全な感情的距離をとる防衛機構）。これら３つの形態は，分析家という自己-対象イメージとの限局された転移性融合にいたらないとした。しかし，④**自己愛人格障害**（軽蔑に対して過敏性，心気症，抑うつという**自己変容的**autoplastic症候を示す自己の一時的な崩壊，衰弱，あるいは重篤な歪曲）と，⑤**自己愛行動障害**（性倒錯，非行，嗜癖という**外界変容的**alloplastic症候を示す自己の一時的な崩壊，衰弱，あるいは重篤な歪曲）については分析可能であるとした。というのは自己の病的部分は自己-対象である分析家に局限された転移性融合へと向かうからである。

３．自己の障害とエディプス・コンプレックス

コフートは欲動体験よりも**自己の体験が一次的**とみており，自己の障害とエディプス的な神経症の関連について，次の２つの可能性を指摘する。①エディプス期の葛藤や不安からの情緒的な撤退が，防衛的に自己愛態勢を慢性的に利用させる，②自己が断片化しつつあるとか，活力を失いつつあると感じることによって晒される子どもの屈辱感が，防衛的に保持されているエディプス的態勢を慢性的に用いるようにさせる。①は**疑似－自己愛障害**，②は**疑似－転移神経症**と呼ぶ。

コフートは，強化された自己が存在しなければ，エディプス状況の課題に真に関わることはできないし，エディプス期は潜在的な弱さの源というよりも，むしろ潜在的な強さの源としてみる。エディプス・コンプレックスは，本来成熟に必要なものではなく，自己愛的に障害された両親の側に生じる失敗の結果であり，「**エディプス期の自己-対象的な環境からの共感の失敗への反応である**」とみた。これは母親という環境の失敗を論じたウィニコット（1965）と通じるものがある。

コフートは，エディプス病理をもつ症例は現在あまりみられなくなり，**自己の病理**をもつ例が多くなっているとみる。フロイトの時代は両親の情緒的な（性愛も含めて）生活によって過剰刺激され，構造的葛藤をいだく**罪責人間**（guilty man）の問題を扱っていたが，現代社会は子どもたちに過少刺激しか与えることができず，親から不十分にしか反応されずに理想化できる親を剥奪され，衰弱した自己をもつ**悲劇人間**（tragic man）を扱っていると指摘する。今日の子どもは両親が働いているのを見る機会が少なく，せいぜい余暇時間の両親の活動を観察できる程度である。これだけでは変容性内在化のための燃料が子どもの中核的自己に供給されないのではないかと主張する。コフートは，精神分析の本質は資料収集と解釈のために，科学的観察者が長期にわたって**共感的－内省的に**（empathic-introspective）被観察者に没入する必要があると論じた。

Ⅴ．自己の治癒

コフート（1984）の死後公刊された『自己の治癒』

は，彼の心の発達を決定的に促した２人の教師，エルンスト・モラヴィッツとイグナツ・プルカルツホーファーIgnaz Purkhardshoferに捧げられており，前者はハインツが11歳の頃にやってきた家庭教師，後者はやはりその頃ハインツが入学したギムナジウムの歴史の教師である。２人ともハインツを病的な母親との奴隷状態から引き離した父親の代償であった。なお，本書から自己－対象の表記が，ハイフンが消えて**自己対象**（selfobject）となり，コフートは自己心理学をさらに推し進め，フロイトの転移神経症さえも自己の障害の変異として考えるようになった。

１．去勢不安の再検討

自己心理学から見れば，去勢不安はエディプス期の自己対象が示した反応の失敗に関係したものであり，神経症を生み出すのは去勢不安ではなく，自己の障害だと考える。エディプス期の**一次性不安**は子どもの両親の欠陥のある共感への反応であり，**崩壊不安**（disintegration anxiety）はその１つである。コフートは，自己－自己対象の失敗とそれに関係のある自己の欠陥を**一次性**と呼び，**二次性不安**は崩壊不安に対抗するための性的で破壊的空想と衝動という特徴をもつ。崩壊不安の例としてＺ氏が見た母親に顔がない夢があげられる（中野，2012b）。自己の崩壊へと導く問題は愛の喪失ではなく，非人間的な無関心であり，共感的な自己対象を失う恐怖であると指摘する。

エディプス・コンプレックスの痕跡がすべての人に見出されても驚くべきことではなく，自己対象の不完全さに直面することは人生の本質の一部分である。人間はこうした欠点に対して，適度な葛藤に変容性内在化と創造的変化を通して反応する能力を持っているだと強調する。

２．精神分析的治癒の本質

自己心理学は，**自己－自己対象関係**が誕生から死まで心理生活の本質を形づくると考える。正常な心理生活を特徴づける発達は自己が自己対象を放棄することではなく，自己と自己対象との関係の質の変化の中にある。発達的前進は，自己対象を愛の対象によって置き換えるという言葉で理解されてはならず，また自己愛から対象愛へ移行するものと理解されてはならないという。

また，自己心理学は治療過程の本質が認知領域にあるとは認めない。すなわち，フロイトの局所論モデルでいう，意識領域の拡大，欲動を緩和する心的装置の能力の増大とは考えず，精神分析的治療の本質は**成熟した自己対象との共感的接触を徐々に獲得すること**だと指摘する。言い換えると，自己対象転移における分析者の失敗，間違った適切でない解釈によって生じる再外傷体験の恐怖によって動員される抵抗が克服されて，自己と自己対象との間に信頼できる共感のチャンネルが開かれ，患者の自己が患者と共感的に調和する自己対象関係によって支持されることである。原始的な自己対象との融合状態から，自己と自己対象との共感的共鳴の絆への確立は，結果として意識の拡大と自我領域の拡大をしばしば伴うともいう。

自己心理学からみると，精神病理の本質は自己の欠陥，たとえば断片化，脆弱化，不調和になりやすさであり，この病理状態が人生の初期の自己-自己対象過程の障害によると考える。**健康な自己**は，基本的な調和が自己と自己対象との間に存在し，非外傷程度の自己対象の失敗がおこっても**適量の欲求不満**（optimal frustration）となって，それが**変容性内在化**をもたらし，漸進的に発展するとみる。

共感（empathy）の定義については，他人の内的生活のなかへと向かって自分を考え感じる能力，他人が体験するところを体験するわれわれの一生にわたって持つ能力とし，**代理内省**（vicarious introspection）の類似語とした。自己心理学の**経験－近接的な**理論は共感的観察によって組織化される。自己心理学の理解が進むと，「Ｚ氏の２つの分析」の例のように，欲動の現れ（とくに患者の憤怒）を一次的として自己愛欲求を防衛とみなさなくなるので，分析家の**態度**（attitude）と分析の**雰囲気**（atmosphere）が変わる。自己心理学に精通すると，解釈が受容的な傾向をもち，友好的でリラックスした雰囲気が生まれるのは，患者の自己愛転移欲求が成熟に向かう動きとして歓迎するからだという。

精神的健康を促進する自己対象関係への介入の原型は，子ども時代の安心を与えることと，食事を与えることであるが，治療的介入では**理解すること**（understanding）と，**説明すること**（explaining）である。ここでコフートは，被分析者が反応するのは分析家の正確な共感にだけであると強調する。しかし，分析家が「親切で」「理解力があり」「思いやりがある」というだけでは不十分であり，そこには心の力動的，発生的，構造的な理解，自己の機能の理解が必要である。フロイト派やクライン派の的外れの解釈であっても，自己の障害の体験を取り扱っていれば，被分析者は共感的理解として体験するであろうという。

コフートは精神分析的治療の本質が認識の拡大ではなく，正しい解釈が被分析者に提供されて**適量の欲求不満**が生じる結果として，**変容性内在化**を通して構築される**心的構造**（psychological structure）の増大であると主張する。ここでいう心的構造とは精神装置の構造ではなく，自己の構造をいう。自己は自発性の中心，印象の受け手であり，空間的に凝集性を有し，時間的に連続性を有するものである。治療過程で生じる，①欲求－活性化，②欲求不充足による適量の欲求不満，③自己－自己対象の間の共感の確立による直接的欲求

充足の置き換え，という三段階連鎖は，伝統的な精神分析と同じである。自己心理学は従来の精神分析理論を拡大して，**自己対象転移の発見**を通して，妨げられていた発達欲求が再活性化する理論を提供したと論じた。

Ⅵ．おわりに

コフートの自己愛論はフロイトの欲動論を超えて，自己愛には独自の発達があるとして，**自己心理学**に変貌していく。自己の障害を分析する過程では，３つの主要な**自己対象転移**に焦点が当てられる。コフート（1984）は鏡転移と理想化転移に，双子あるいは分身転移を鏡転移から独立させて加えた。**双子（分身）転移**は，４歳から10歳にかけて自己と似た自己対象ものから安心感覚を獲得するものであるが，これはこの時期だけではなく，一生を通して求めるものであることを強調する。この３つの自己対象欲求と対応して，自己は**３つの構成要素**（野心の極，理想の極，技能と才能の中間領域）をもつと仮定された。３つの構成要素のうち少なくとも２つが重い欠陥をもった時に自己の損傷的障害が生じるが，そうでなければ**代償構造形成の原則**が働くとみる。コフートの治療論が防衛構造と代償構造に区別することで，認知の拡大を目指すよりも発達促進的なものになり，その結果として分析可能なものにしたことは特筆すべきであろう。また，彼が重視した**共感**という態度についてであるが，カール・ロジャーズが一般論としてしか述べていないのに対して，自己対象欲求に向けられるべきことが明確となっている。

日本人によく見られる**羞恥**は，メタサイコロジー的にいえば，自己愛・自己顕示的な緊張の高まった状態ということになる。日本人に多いとされる**対人恐怖**について，森田療法の創始者である森田正馬（1953）は「恥ずかしがる事を以て，自らふがいないことと考え，恥ずかしがらぬようにと苦心する『負け惜しみ』の意地張り根性である」と喝破した。この「負け惜しみ」こそコフートがいう自己顕示であろう。現代社会は父親不在，働く母親を特徴とする核家族が多く，コフートの自己愛論は羞恥やひきこもりの強い日本の子どもたちの問題行動を理解し，援助する上でもきわめて有用なものであるといえよう（中野，2003，2011b）。

文献

1）Freud S（1914）: On narcissism: An Introduction. S.E.14, pp67-102. 懸田克躬・高橋義孝訳（1969）：ナルシシズム入門　フロイト著作集５　人文書院　pp109-132.

2）Kohut H（1966）：Forms and transformations of narcissism. J. Am. Psychoanal. Ass. 14, 243-272. オーンスタイン編　伊藤洸監訳（1987）：コフート入門　岩崎学術出版　pp136-169.

3）Kohut H（1971）：*The Analysis of the Self.; A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders*. New York: International Universities Press. 水野信義・笠原嘉監訳（1994）：自己の分析　みすず書房

4）Kohut H（1972）: Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *Psychoanal. Study Child* 27

5）Kohut, H（1977）: *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press. 本城秀次・笠原嘉監訳（1995）：自己の修復　みすず書房

6）Kohut H（1979）：The two analyses of Mr Z. *Int. J. Psycho-Anal*. 60, 3-27. In：Ornstein PH（ed.）（1991）：*The Search for the Self; Vol4; Selected Writings of Hein Z Kohut; 1978-1981*. London: Karnac Books, pp395-446

7）Kohut, H（1984）: How Does Analysis Cure? Chicago: University of Chicago Press. 水野信義・笠原嘉監訳（1995）：自己の治癒　みすず書房

8）森田正馬（1953）：赤面恐怖の直し方　白揚社

9）中野明徳（2003）：子どもの問題行動と自己愛―Kohut H.の視点から．福島大学教育学部論集（教育・心理部門），75，23-36.

10）中野明徳（2011a）：メラニー・クラインの対象関係論―抑うつ的態勢と妄想・分裂的態勢．　福島大学心理臨床研究，６，1-10.

11）中野明徳（2011b）；不登校と自己愛－なぜ不登校は減らないのか．山崎久美子・妙木浩之編：自己愛の時代，現代のエスプリ，522，ぎょうせい，pp77-85.

12）中野明徳（2012a）：S.フロイトの夢判断―自己分析が生み出したもの．　福島大学総合教育研究センター紀要，12，1-10.

13）中野明徳（2012b）:H.コフートの「Ｚ氏の２つの分析」―いかにして自己心理学は生まれたのか．福島大学心理臨床研究，７，1-18.

14）中野明徳（2013）：S.フロイトの性欲論―幼児性欲と転移の発見．　福島大学総合教育研究センター紀要14，23-32.

15）Strozier CB（2001）：*Hein Z Kohut; The Making of a Psychoanalyst*. Farrar, Straus and Giroux.　羽下大信・富樫公一・富樫真子訳（2011）：ハインツ・コフート―その生涯と自己心理学　金剛出版

16）Winicott DW（1965）: *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. London: Hogarth Press. 牛島定信監訳（1977）：情緒発達の精神分析理論　岩崎学術出版社