



精神分析療法における転移・逆転移の問題

奥村, 満佐子
中野, 良平

(Citation)

神戸大学医療技術短期大学部紀要, 2:105-112

(Issue Date)

1986

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/80070032>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/80070032>



精神分析療法における転移・逆転移の問題

奥村 満佐子¹, 中野 良平²

はじめに

精神分析的な精神療法あるいは精神分析療法と称される精神療法の過程において、患者が治療者にあたかも過去の重要な人物に対して抱いていたのと同様の気持ちや態度を無意識的に向けてくることがある。これを『転移』と称する。また治療者の方でも治療者自身の克服できていない無意識的な葛藤が患者によって喚起され数々の感情が動いてくる。これを『逆転移』と称する。このような治療者・患者間で働く転移・逆転移が治療上非常に重要であることはよく知られている。しかし治療者の逆転移を論ずることは治療者自身の未だ克服されていない不安や葛藤を語ることになるためか、逆転移に関して症例に即して論じているものはほとんどない。

治療者は、めまい、「頭がふわふわする」などの転換症状を訴えて来院した一女性患者の精神分析的な精神療法を通じて自らの逆転移を明らかにすることが出来たので、この治療過程を転移と逆転移の観点から考察したい。

症 例

患者は35歳の主婦である。主訴は「1年半程前からめまい、頭がふわふわする、目がはっきりしない、喉がつまる」というものであった。現病歴：患者と同居している父が1年半程前に患者の姉の手伝いに行ったことがある。父が

「一度家に帰る」と電話をかけてきた時にめまいを覚え、それに続いて上記の主訴が出現した。方々の内科、耳鼻科などでC. T. や脳波の検査をしてもらったが異常なしと言われた。患者は何か精神的なものだろうと思って一人で神経科を受診した。

既往歴：特記すべきものなし

遺伝歴：姉が産褥性精神病で精神科に入院したことがある。その他に特記すべきことはない。

生活歴・家族歴：患者は同胞7人の第5子である。高卒後4年間会社勤めをし、現在の夫と見合い結婚をした。

患者の両親は子供達がそれぞれ独立してから二人で暮らしていた。母が6年前に糖尿病で死亡してから、一時患者の次兄が家族と一緒に父と同居したがうまくいかず、弟が結婚するまでという条件で約5年前に患者が自分の夫や子供と共に実家に引っ越し父と同居した。初診当時家族は患者夫婦と女兒2人、それに父の5人であった。

治 療 経 過

数回一般外来で患者を診察し今まで述べたような主訴、家族歴、病歴、既往歴などを聞いた。治療者はこの患者を『転換ヒステリー』と診断し、患者に1週1時間の対面法による精神分析的な精神療法をすすめた。その経過は次に述べる如く4期に分けることが出来る。

1. 神戸市立中央市民病院 神経科
Kobe Municipal Central Hospital
2. 神戸大学医療技術短期大学部
School of Allied Medical Sciences, Kobe University
1986年7月31日受付, 同年9月17日受理

第一期：（1～11回目）（陽性母転移の時期）

「しゃべりだしたら愚痴になるだけ。父の世話をしている言いたいことがあっても『自分さえ黙っていたらいい』と思って黙っていた」と言って、患者は次のような事を語った。〔1回目〕「先生の顔を見ていると安心」「母の墓の前に行くとほっとして涙が出る」「母が死んだという実感がない。だから時々墓参りする。一人で行って母に話します。そうしたら涙が出る」「今もここでもなにか涙が出そう」と述べた。患者はこのようなことを第一期には折りふれて述べた。一方父に対しては「父が生理的に嫌。反面父の事が気になる」と『嫌だ』と思う反面父を気にしていることが語られた。〔2回目〕「このごろ何か自分の大切なもの無くしたみたいで…。何もする気がなくなった」〔3回目〕「私は誰にも言わないが父と一緒に暮らすのが嫌で嫌でしょうがない」「父の顔見るのも嫌、咳聞くのも嫌。父のやることを嫌。生理的に合わない」「一緒に住むようになってから嫌になった。父がトイレに入った後は絶対入りたくない。洗面所も。父の臭いがすごく嫌で」と父に対する嫌悪感を述べた。しかし、その一方「こんなこと言うのもかわいそう」とも言っている。〔4回目〕「父は気が弱いから酒が入ると何か言い出す」「父とは何かどことなく合わない」「気の弱い人と酒は嫌い」と述べた。自分について「父に似ている。気が弱く向こう気ばかり強い」と述べた。〔5回目～10回目〕「今日はあんまり話すことがない。先生に父とうまくゆかないと話したらなんとなくすっきりした。気が楽になった。だからといって父とうまく行くようになったわけではないが、やる気が出てきた」「先生に父の話すると少し父が嫌という気持ちが減るけど、一緒に住むのは絶対嫌」「父のそばに居るのも嫌だったが今はそんなことない。先生に話したからかなと思う。反面一緒に暮らすのは嫌」と述べたが、父に対する不満も1～5回目と同様に述べた。また「母も肝っ玉母さんでなんでも話していた」「今までは父に嫌なことがあると母に話して、

まあまあと言われてそれで収まっていた」と過去には母に父の不満を聞いてもらって何とか気持ち収めていたことが語られた。〔11回目〕「いつもは父の食事の準備をきちんとして出てくるが今日は父に頼んできた」「父に関して気にならなくなった」とかなり父に対し気楽になった様子が語られた。この間治療者は患者の言ったことを確認する程度であった。患者は1～4回目で父への不満と同時に父への気遣いも述べた。しかし治療者には患者の不満が目立って見えたために、その不満を主に指摘、解釈したところがあった。

第二期（12～26）（陰性母転移を行動化で示す時期）

治療者が休んだことに対する不安を行動化することによって示した。自分の性格の強い面と弱い面の両面を語り認識するようになり、また夫に対する不満を述べたことによって、父の場合と同様に夫への不満も減少した。

〔12回目〕自分の性格について「中途半端な事するの嫌い。気が弱いくせに負けず嫌い。気持ちが出しにくい。自分でありながら（両方あって）不思議」と述べた。

13回目の治療を治療者の都合で休んだ。〔14回目〕この回の治療を患者は治療当日に電話でキャンセルしてきた。ところが彼女の治療の時間に偶然治療室に行ったところ、患者が一人椅子に座って治療者を待っていた。治療者は驚いたが「この時間はもともと貴方の治療時間ですから」と言って治療を行った。「今日はどうなっていたんですか？」という治療者の質問に、患者は「先生の声を聞いたら居ても立っても居られずに来た。先生に会えるかどうか分からないのに来てしまった」「1週間治療がとぶとすごいショック。なんとなくここに来ていたら安心」と答えた。

14回目の治療の後、数日して患者は「分析治療を続けて受けるべきかどうか治療者に尋ねてほしい」と言って、治療者から紹介されて一度脳波検査に行った男性の医師を訪れた。治療者はこのことをその医師からの電話で知り、次回

予約の時間に受診するように患者に伝えてもらった。[15回目]「他の先生の所に相談に行った時はどんな気持ちだったの？」と尋ねたところ患者は「先生この間休んだでしょう。先生は用事があって休んだんだと思うけど、『もうこの人、治らへん』と思って休まれたんじゃないかと思った」と答えた。さらに「このまま分析を続けていいのかどうか」と尋ねた。治療者は「続けなさいとか言ってもらわないとだめなんです。結局私が決めてしまうことになるが分析を続けてはどうですか」と分析を続けることをすすめた。患者は「そうする、子供みたいで嫌になる」「本当に情けない」と答えた。

[16回目]「みんなの知らない私がもう一人私の中にいるみたい。自分で自分が分からない」「私が二人いる。調子の悪い私と弱いところ見せられない私と」「ここでしゃべっている私は弱い弱い私」と今までのように突っ張った面だけでなく弱い面があることを明確に認識しはじめる。「家で横になっていると先生の顔が浮かんで、母の声で『しっかりせなあかんやないの』と言われたみたいな気がした。母が死んだ時よりおいおい泣いた。」と母と治療者が重なって患者には体験されていることが語られた。[17回目]「この間(14回目)自分で治療を断っておいて、それでも私来たんですわ。ここに来て『3時になったら先生来るかな』と思って待っていた。あの時すごく私が二人いるという感じだった」「弱いとこ見せると私自身が崩れてしまうと思うので弱い私は見せたくない。でも本当は見せたいんですね」と語った。「主人は私が調子悪いと言うと、おれも調子悪いと言う。私の調子の悪いときぐらい何とかしてくれたらいいのに」「小さいことでは主人に頼れるし、すごく優しいが、いざいう時があかん」と夫への不満を語った。[18回目]「父のこと、調子悪くなるまでは本当に嫌で嫌でしょうがなかったけど、今は自分の調子の事の方が気になる」と述べた。[19回目]「今でも調子が悪くなると先生に電話したくなる」「(母にも治療者にも)頼って安心」と治療者への気持ちを語った。ま

た「私が何をしても主人は怒ってくれないのが不満」と夫に対する不満も語った。

[13回目]～[18回目]の間に母と治療者に向けている気持ちが『似ている』との指摘はしたが、明確な母転移解釈は治療者の逆転移のために出来なかった。

[20回目]「(他の医師の所に行ったことを)先生が怒ってくれたほうが気が楽」「怒ってもらほうがここに来やすい」と語った。[22回目]夫が「男らしい気甲斐性がないので、頼りない」「男らしく引っ張っていくことがない」といった調子で夫に対する不満が語られた。

[23回目]「主人にも言いたいこと言っだし、たとえ少しでも何かしてくれだし、何か言うてくれたしそれでいいかと思っている」と夫に対する不満が少し減ったことを語った。[24回目]

「年の割には私は子供のまま大きくなったみたいなどがある。自分では頼っているつもりないが誰かに頼っているところがある」と自分の性格傾向が認識されるようになった。[25回目]

「父のことばーと言って、主人のこと言って、どちらも苦にならなくなったね」と夫や父に対する不満が減少した事が語られた。

この時期に治療者は主に夫転移の解釈をした。症状は一進一退の状態、自分のことが治療者に理解されたと感じた時のみ状態が改善した。第三期(27～30)(理想化された母親像を言語化する時期)

「男らしくないから父が嫌いだ」と父に対する不満の一因が明確に語られた。

[28回目]「母は私の自慢の母。言わば手八丁口八丁でなんでもできた」と患者が母を理想化していたことが語られた。一方「父が笑っていてもおもしろくない。男だから、男親なんだから毅然としていてほしい。私が父にたいして嫌なことを言っても怒らない。主人もそうや言うたでしょう」「(怒ってくれないと)何か物足りない」と言ったような調子で父に対する不満を述べた。[29回目]「父いう感じで見ていないで、男という感じで見るようになってから、『お父ちゃん』言うて行きにくくなった」「身

内の事を考えると頭がぼーとする」と患者が述べたので、治療者は「調子が悪くなってから自分の事で精一杯で『父が嫌』という気持ちが少し減ったんでしたね。では調子がよくなるとまた『父が嫌だ』という気持ちが余計出てくるかな？」と指摘した。患者は「それがある。そんなん言う調子悪くなってしまう。眠るしかないみたいになる」と答えた。そこで治療者は「父が嫌だという気があると言うだけで調子が悪くなるんやね。その気持ちから逃れようと思ったら頭がぼーとなって、眠るしかないみたいになるの？」と解釈したところ患者は「うん、うん」と強く肯定した。[30回目]「父の事をこっちの頭では大切に、こっちでは嫌やと思っている」「父が私の気にいらないことをした。私、腹が立って…。父も悪い事したと思ったのか麦茶沸かしたりして…。それで私の腹の虫は収まった。でも、一方では男のくせにこんなことせんでいいのにと思っている」と述べた。患者はここで「父の事言いたくないので、もうここへは来たくない」と言った。「父の事を言うのがどう嫌なんですか？」と治療者が尋ねたところ「自分の父が嫌いなんで耐えられない」と答えた。治療者は「父に対して嫌だという気持ちと大切にという気持ちと両方あったでしょう。それで父のことを見ていくのがしんどくなっているんですね。でもそこがあなたの引っ掛かって病気になっているところなんだから、今ここで止めてしまうと中途半端になってしまうでしょう」と解釈した。患者は「自分でもここが一番気になっているところだと思う。やっぱりもう少し頑張ってみる」と治療を続けることを自分で決定した。

第四期（31～45）（母に対する陰性感情を言語化した時期、治療の終了）

父に対する陰性・陽性の両面の感情が語られる。また、母に対する依頼心が語られ、認識され、それにつれて治療者に対して距離を持つことが出来るようになった。やがて症状が消失し、治療を終了した。

[31回目]「いつも父のことを嫌だ、嫌だと言

うているのに、父がテレビに出たのを見て、思わずテレビに「お父さん」と言って手を振ってしまった。そんな気持ちがあってよかったなあと考えた」「（自分の気持ちが）裏と表やから自分で自分が分からない」「父に対する気持ちと態度が裏腹だとわかると頭がぼーとする」と父に対し陰性・陽性の両面の感情を同時に持っていることを認識すると症状が悪化することが語られた。[33回目]「父が姉の所に行ってしまうと気が楽。でも父が人となかよくしているのを直接見たり聞いたりすると腹がたつねえ」

「父がいない所では父に優しくできる」「照れがあるのかもしれない」と述べた。[34回目]「8月半ば（31回目）頃から『私の先生』という感じでなくなった。私が変わったのかな。最初は先生いうより私の調子治してくれるすごく身近な人という感じがった。今は本当の病院の先生いう感じ。前は調子が悪かったら先生のことばかり考えていたけど、このごろは何かあっても『先生』と思わなくなった。不思議や」と父に対する陰性・陽性の両面の感情が語られるようになってから治療者に対する患者の心境が変化したことが語られた。[38回目]「母はすごく見ていた。私が誰か好きになったらすぐにぱつと分かる。見透かされていた」と述べた。治療者が「それでは母には自分の気持ちを隠すことができなかったんですね」と尋ねたところ「そう、それでいてやいやいや言わずに何かあった時ちくりと刺す。どこまで知っているのかなと思った」と述べた。治療者は「ここで私に見透かされているという気はしないんですか？」と尋ねた。患者はこれを否定した。[39回目]「母のことを話すと寂しくなって涙が出る。どうして死んでしまったのという感じで…。なにかあったら相談するのにな。話していると母を追いかけているという感じがする。いないのに頼っている」[40回目]「母に引っかかっていて、なんでも母を頼りにして、母がいなくなってから少しずつ調子が悪くなっていたみたい。母はなんでも任しとける。安心していられた」と死んでしまった母に今も依存していることが語られ

た。また自分の性格に関して「私めっちゃくちゃ違うかな、強い所と弱い所と」と述べ自己洞察がすすむ。[44回目]「私以上に父が気を遣っていると思う」と父の気持ちを思いやることができるようになった。[45回目]「ずっと調子いい。いろんなことが余り気にならない」「少し以前に比べたらぼーとしたところがあるが、こんなもんかなと思う。以前は何か大事なもんなくしたという気がしていた。何か分からないが、それもあんまり気にならなくなった。病気は治ったけど、少しぐうたらになった」と語った。症状も消失したので治療を終了した。

考 察

精神分析療法あるいは精神分析的精神療法と称される治療法は、治療者の拠って立つ学派が異なれば治療理論や治療目標が異なることはよく知られている。しかし、どの学派にも共通している基本理念は、中野も記しているように「神経症を発症せしめるにいたったそもそもの原因をなす抑圧された欲求不満、葛藤などを無意識内より浮かび上がらせて意識化し、患者に洞察せしめ、現実を直視することによって己を取り戻させ、それによって症状の解消ならびに仕事をする能力と愛する能力の回復あるいは獲得をもたらそうとするものである」¹⁾ということである。その際治療者は患者が語るに任せるのではなく、患者が語ったことを質問したり、指摘することによって、患者の気持ちやその気持ちが生ずるに至った状況などを明確にし、治療者と患者の二人で確認していく。さらにこのようにして明確になったことを患者にまとめて解釈することにより、患者に自己洞察させ己をとりもどさせてゆくのである。

ここでは治療者と患者の『転移』『逆転移』と治療技法の観点から先に述べた治療経過を考察する。

第一期：(1～11)母に色々父の不満を聞いてもらって「気を収めていた」ように、治療者に父への不満を聞いてもらって、実際に父との問

題が解決したわけではないが「気が楽になった」。又母の墓前に行った時の気分と治療者の所に入るときの気持ちに似ていると語っていることから考えて、この時、既に患者は治療者に母転移(本来母に向けていた感情を無意識的に治療者に向けてくる現象)を向けていたのであろうと推測される。患者は父を一方では「嫌い」「嫌」と言いながら、一方では「こんなこと言おうと父がかわいそう」とか「一人にすると父がかわいそう」といったように父に対する陰性、陽性両方の感情があることをこの時に語っている。しかし患者が明確に認識していたのは主に「父が嫌」という陰性感情の方であった。「父がいつも気になる」「父のことがいつも頭にある」のは「父が嫌い」「父とは生理的に合わない」ので「父のすること、為すことが気になる」のであった。「父が居なかったら寂しい気がする」「一人テレビなんか見ているとかかわいそうな気がする」から「父のことが気になる」のだと患者は言いながら、それを明確に認識していなかったように思われる。このように患者が父に対する陰性、陽性の両面の感情を語りながら陰性感情が主に認識されたのは、治療者の逆転移が関与して患者の父に対する陽性感情の指摘、解釈が不充分となったことにも原因があると思われる。治療者は患者自身や患者の母と同一視し、時には患者と同じような気持ちになったり、時には患者の愚痴を聞く母親のような気になって、患者の父に対する陰性感情を主として取り上げ、指摘、解釈していたところがあった。さらに解釈あるいは指摘という形で治療者が自分自身の父への陰性感情を患者と一緒に述べていたところがあったように思われる。また、治療者にとって患者の陽性の母転移が快いものであったために、それを解釈せぬままにしてしまったところがある。ここで患者が父に陰性の感情のみならず陽性の感情をも持っていることや陽性の感情を持っているにもかかわらず陰性の感情ばかりを認識していること、そして治療者に向けられた母転移をより明確に解釈すべきであった。

第二期：(12～26) 患者は第一期に既に母転移を治療者に向けていたが、治療者の逆転移のために十分にそれを言語化することが出来なかった。母転移を向けていた治療者が治療を休んだので、患者は『自分は治る見込みがない』、つまり治療者の期待に添えなかったのを見捨てられたように感じたのであろう。しかし患者はこのような治療者に対する不安を言語化せず、他院の男性医師に相談に行ったり、一度自分のほうからキャンセルした治療時間に予告なく来院して治療者を待つといった行動化で示した。患者はここで『弱い自分』を本当に治療者が受け入れてくれるのかを試したところがあるのであろう。治療者に母転移を向けていたことから考えて、母にも『弱い自分を母が受け入れてくれないのではないか』とか『母の期待に添えないと、母が愛想をつかし自分を見捨ててしまうのではないかと』との不安を持って「突っ張ってやっていた」のではなかったかと思われる。また、患者は母に言えないことを父に相談したり、母に反抗したり、すねたりすることがあっても、結局耐えられなくなって患者の方から母のところに行っていたのではなかったかと思われる。治療者はこのような母転移を明確にすることが出来ないまま、患者の不安に直接的に反応してしまった。しかし、治療者が直接的に応えたことによって、患者は弱いところを見せても治療者は受け入れてくれるという感情体験の修正を経験し、自分の弱い面をさらけ出すことが出来るようになったのであろう。

ここで治療者が患者の母転移を十分に解釈しえなかったのは、第一期と同様に治療者の逆転移が働いていたと思われる。治療者は患者が言っているような患者の「子供みたい」な態度・行動・表情を『なんとなくかわいい』と感じたために、つい母親的あるいは保護者的な態度をとって患者の要求を満たしたり、指示をしてしまったりしたところがある。また治療者自身が母に感じているのと同じような患者の不安を認識することに抵抗があったために、患者の治療者に向けられた子供のような態度の裏にある不安を

この時には認識することが出来なかったのではなかろうか。さらに本当は治療者自身が不安を感じるときに母親あるいは保護者的な人物にしてもらいたかった、あるいは、してもらいたいように患者にしてしまったという治療者の投影性逆同一視的な面も働いていたと考えられる。

第二期後半では「主人も先生も私が何をしても怒ってくれないので頼りない」と治療者に夫転移を向けていると思われるところがある。患者はそれを指摘・解釈されて自分の依頼心を洞察するようになった。

第三期：(27～30) 夫が「男らしくない、怒ってくれない」ことが不満であったように父にも同様の不満を感じていることが語られ、父への嫌悪感の理由が患者にも明確に認識されるようになった。父への嫌悪感の抑圧がこの患者の発症の一因となっていることは患者にも認識されたが、このことを認識するだけでは症状は充分には解消しなかった。

患者はここで父に対する自分の真実の気持ちを見ていくことに耐えられなくなり「もうこれ以上ここには来たくない」と言った。治療者にこの点を解釈された患者は第二期にみられたような子供っぽい態度ではなく自分で治療を続けることを決定した。

第四期：(31～45) 自分の気持ちや態度の中に自分が認識している父への嫌悪感とは逆の気持ちがあることに患者は気付いた。

ここで患者は「私の自慢の母」「頼りになる」と理想化していた母の別の面、むしろ「見透かされ」「ちくりと刺される」と感じていたところがあったと語った。治療者に向けられた母転移の中にも陽性の部分ばかりではなく、このような陰性の部分もあるのではないかと考えて、治療者にも見透かされると感じることはないかと尋ねたが、患者はこれを否定した。治療者はここではまず、見透かし、ちくりと刺す母を患者がどのように感じていたのかを明確にすべきであった。そうすれば今までのように理想化された母に向けられた陽性の感情だけではなく、母からは『逃れられない』と感じていた患者の陰

性の感情も言語化することが出来たであろう。さらにそのうえで患者の治療者に向けられた気持ちを明確にすれば、患者もそれを言語化し認識しやすかったであろうと思われる。このように段階を追って患者の母に対する気持ちを明確にすることが出来なかったのは、治療者自身が自分の母に対する陰性感情を認識することにかかなりの抵抗があり、患者の母に向けられた陰性感情をうまく取り扱えなかったためであろう。

このように治療者の逆転移のために母に対する陰性感情が充分言語化されぬままになってしまい、患者は「頼っていると安心」な理想化された母をますます追い求めることになったのであろう。そのことが言語化され、認識されるようになって、改めて患者は自分がいかに死んだ母に今も頼っているかに気付いた。また本当は見たくない父への気持ちを見ていくようにと促す治療者と患者が求めている母親像との違いが見えるようになり、治療者を「病院の先生」として距離をもって見る事ができるようになったのであろう。このようなことを通じて患者は母が既に死んで居ないことを実感することが出来るようになったのであろう。また父に対する陰性、陽性の感情が両方とも認識され、自我が強化されることによって、それまでは自分の方ばかりが我慢しているかのように感じていた患者が「父の方が気を遣っていると思う」と父への思いやりも示すことが出来るようになった。

治療上、治療者の逆転移のために母転移解釈が不十分であったという問題を残しているが、発症の誘因となった父への陰性、陽性の感情が両面とも洞察され、症状が消失し、「何か大切なもの（多分、母であろう）」を失い変化してしまった自分を受け入れることが出来るようになって治療は終了した。

文 献

<引用文献>

1. 中野良平：強迫神経症，臨床精神医学 15：6，1986

<参考文献>

2. Brenman, I.D.: Working through in the countertransference, Int. J. Psychoanal. 66, 1985
3. Grienberg, L., et. al.: On a specific Aspect of Counter-transference due to patient's projective identification
4. Grunberger, B.: Narziß und Ödipus und die Entwicklung der psychoanalytischen Theorie, Psyche 36：6，1982
5. Kernberg, O.: Notes on counter-transference, J. Am. Psychoanal. Ass. 13, 1965
6. 皆川邦直：沈黙・転移・逆転移，精神分析研究 29：3，1985
7. 中野良平：自由連想法，精神分析研究 17：5 1972
8. 中野良平：逆転移の四態，精神分析研究 18：4 1973
9. 中野良平：不潔恐怖症の一亜型—既婚，中年婦人の一群にみられる不潔恐怖症の精神分析的解明—，神戸大学医学部紀要，34：3，1975
10. 小此木啓吾：精神分析的な精神療法の治療目標，精神分析研究 22：3，1978
11. 奥村満佐子：境界例患者にみられる治療者・患者関係のある特徴—特に投影性同一視及び投影性逆同一視を中心にして—精神分析研究 26：2，1982
12. Racker, H. (坂口信貴 訳) 転移と逆転移，岩崎学術出版社，1982

Transference and Countertransference in Psychoanalysis

Masako Okumura¹ and Ryohei Nakano²

ABSTRACT: In this report, it was attempted to make clear the significance of the therapist's countertransference in the psychoanalytic oriented psychotherapy of a female patient, who suffered from hysterical conversionsymptoms. She was thirty-five years old at her first visit to our hospital.

In the initial stage of psychotherapy she perceived mainly only the negative feelings to her father, although she expressed the positive feelings toward him. The therapist could not point out her positive feelings to him, because of the countertransference. Then she showed fear in the mothertransference with the acting-out. It seemed that the therapist could hardly understand her fear because of the counter projective-identification.

Ultimately she perceived that she had both negative and positive feelings to her father and said finally about her negative feelings to her mother. Perhaps the therapist could not enough interpret her feelings better because of the strong resistance in perceiving the negative feelings to the therapist's own mother.

In this psychotherapy, the problem of her ambivalent feelings to her mother remained unsolved, but she perceived her ambivalent feelings to her father and she came to accept her own changes which had occurred after her mother's death. Thus the symptoms disappeared and the treatment has been completed.

Key Words: Transference,
Countertransference,
Counter projective-identification.

1. Kobe Municipal Central Hospital

2. School of Allied Medical Sciences, Kobe University