

防衛機制と不一致

(巨匠により語られない側面の考察)

考察) サイモン隆明

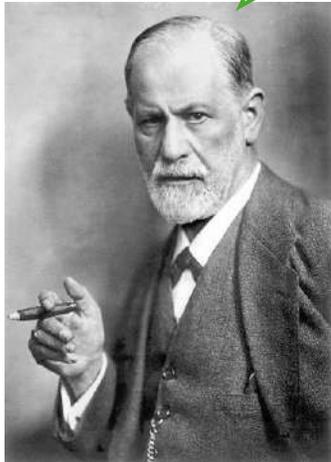
ジョン・グリーンダー公認 NLPトレーナー、コーチ
公認心理師、精神保健福祉士

もしも、フロイドとロジャーズが冒険家だったら

抑圧と不合理な行動を見つけたぞ！
この島の名前を「**防衛機制**」と名付けよう

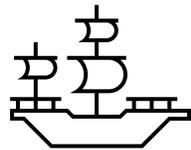
わお！なんだ！人は自己概念によって
体験を歪めて認知している。
この島の名前を「**不一致**」と名付けよう

それから約100年

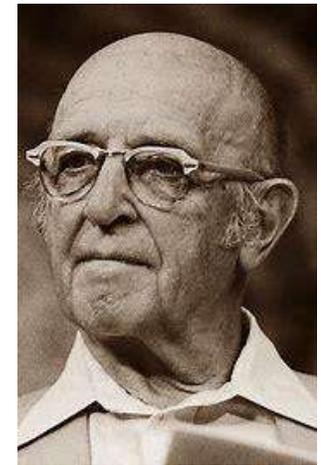
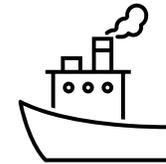


ジークムント・フロイド
(1856-1939)

東海岸到着



西海岸到着



カール・ロジャーズ
(1902-1987)

体験を抑圧し、自己概念により歪められた認知により、
心の安定を図る島（人類全員の脳内にある島）

サイモンの2つの大きな気づき（そりゃそうかあ、なるほどの話）

サイモンの長年の疑問（どうなの、ロジャーズさん）

何故ロジャーズの来談者中心療法は、自己一致しない価値（不一致による心の安定）を教えないのか？
自己一致を完全に機能する人間とまで言いきり、不一致のある人生を歓迎しないのか？

<気づき：なるほどねえ>

開発した心理療法の傾聴は、徹底した技術を用いると、完全不介入でクライアントが全て直面化のトリガーを担っている。
来談者中心療法はクライアントの自己実現傾向を信じ、それを支援する療法である。
直面化する、直面化しないの自由はクライアントが保有しており守られる。
不一致状態の価値はあえて教える必要がない。（あたりまえに存在しているため）

サイモンの長年の疑問（どうしてなの、フロイドさん）

何故フロイドの防衛機制論は、心の安定のために行っているとわかっていながら、トラウマを分析して
直面化して防衛機制による不合理な行動だけに注目しているのか？

<気づき：そりゃそうだ>

フロイドが開発した精神分析は、患者を対象としており既に病的であり、治療が必要とされる相手である。
すなわち、「防衛機制」の心の安定と利益の価値を検討するひつようなはい。

（ただし、この考え方は医者のお考えが正しいという前提になっていて、インフォームドコンセント的には課題が残る）
すなわち患者を前提とした内容であるため、「直面化」は治療の課程であるため、防衛機制の効果面を語る必要がないし、
直面化による二次被害や抵抗も手術の傷のように、治療課程で致し方ない傷つきととらえられる。
患者以外的人类は防衛機制の効果を受け取ってる状態は扱う必要がない。
よって、防衛機制の価値と心の安定を評価することは医師として指導する内容ではない。

残念な事実（お互いに反対側まで見にいかなかった）

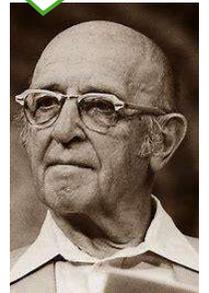
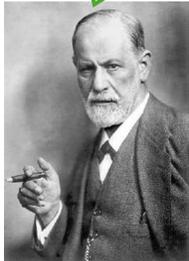
フロイドは軽い防衛機制の不利益を扱わなかった。（俺、医者だし）
ロジャーズは重篤な不一致の対応を扱わなかった。（俺、カウンセラーだし）
でもね、人類はだれもが防衛機制と不一致にまみれて多様に生きているのよねえ。

防衛機制により
病的で荒れている
海岸

不一致により
自己実現傾向が
まだ発揮されていない海岸

この島は崖で
囲まれている

この島は砂浜に
囲まれている



不一致と防衛機制に守られながら
生きている島の中央部分

ここから先は
仕事の範囲外

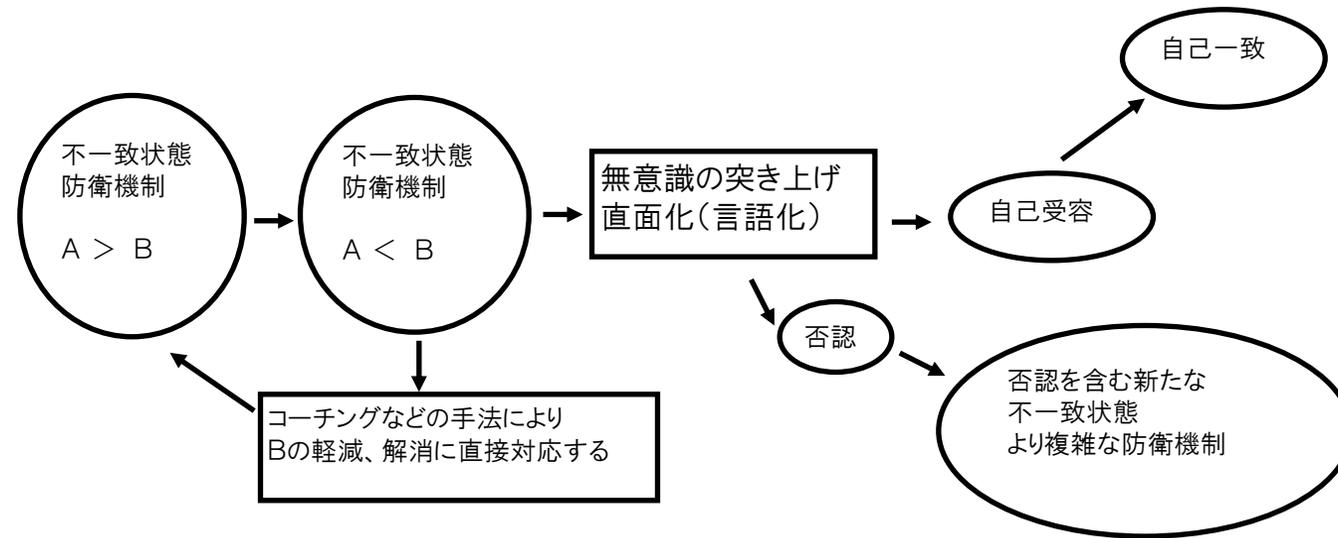
ここから先は
仕事の範囲外

防衛機制または不一致の機序の再確認

心の傷つき体験、人生脚本などにより作られ、体験と認知を「抑圧」し、
「自己概念」を維持しながら、「今ここ」の心の安定を維持するために行う行為。

A:心の安定、不合理な行動による利得

B:不合理な行動による他者や自分への被害



付録2の資料も参照すること

精神分析と来談者中心療法の違いまとめ

(サイモン隆明の個人の感想による記述)

療法名称	精神分析	来談者中心療法
開発者	ジークムンド・フロイド	カール・ロジャーズ
対象者の呼び名	患者（重篤な心理症例保有者）	クライアント（不一致による違和感の保有者）
直面化の種類	心理専門家（治療者）と共に探るアウエアネス効果	自己実現傾向支援によるアウエアネス効果
療法の共通点	患者の語りを主軸とする	クライアントの語りを主軸とする
心理的回避行為の名称	防衛機制（抑圧）	不一致
主な技法名	自由連想法、夢分析、除反応	傾聴
原因の探求	重視する（原体験、トラウマ）	重視しない（相手の状態をわかろうとすればOK）
直面化	強制的に行う（治療の一過程）	傾聴の深さとクライアントの自己実現傾向の強さ次第で至る
権威性の効果	直面化の抵抗を軽減するため権威性が役立つ（医師）	無意識をよりよく開放するため、権威性はかえって邪魔
支援者の職業名	主に医師（権威性を伴う）	主にセラピスト（傾聴技法の深さと効果が比例）
転移・逆転移	治療者への転移感情による治療強化を狙う	短期的な逆転移感情による、ラポール強化を重視
直面化の内容	患者の語りよりセラピストが無意識のメッセージを推定して提示する	クライアントによる無意識の突き上げの言語化のトライによる
治療への抵抗・否認	特に直面化のタイミングで発生しやすい	セラピストが未熟でなければ基本発生しない
欠点・課題	直面化のタイミングにより、症状が温存されさらにこじれる	自己実現傾向が弱い場合、直面化に永遠に至らない
	上記はあくまでもサイモンによる分類です（諸説ありそうです）	

防衛機制・不一致 全てにわたる手法分類

A: 心の安定、不合理な行動による利得

B: 不合理な行動による他者や自分への被害

重症・病的

(症状はスペクトラムに分布)

軽い・もやもや

症状

A > B そのままでいい (不一致、防衛機制のシステム温存がベスト)

A < B 案1) Bを小さくするアプローチ (コーチング、心理指導)

A < B 案2) 直面化 (自己受容) に向けるアプローチ

精神分析による
強制直面化

自己実現傾向強化による
直面化・解決
(来談者中心療法)

その他各種心理療法

実施している心理療法をトレース

不一致もしくは防衛機制的程度

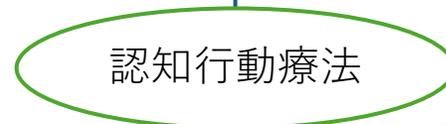
軽い／幸福追求的



直面化 = 自己受容
への働きかけ

自発的

強制的



重い／病的