

パーソナリティ障害

主なパーソナリティ障害

パーソナリティ障害

本人又は社会が悩むような著しい性格的な偏り

年齢相応の社会生活が困難な状態 牛島

苦痛または障害を引き起こす内的体験および行動の持続的様式 (DSM5)

認知 自分, 他者, 出来事の見方、考え方

感情 情動反応の範囲, 強さ, 安定性, および適切さ

衝動の制御

対人関係機能

持続的で柔軟性がなく、個人的社会的状況の幅広い範囲

青年期・成人早期よりさかのぼれる

パーソナリティとは

パーソナリティ（Personality）は、日本語では性格や人格と訳されます。私たちは、様々な人や、組織、社会と関わりを持って暮らしています。私たちは、自分の周りにおこった出来事を受け止め、反応を返す事で、人や社会との関係をつくっています。この**認識・反応には人によって大体の法則や一定のパターン**があります。この法則・パターンがパーソナリティです。様々な人や起こった出来事、又、自分自身に対して、どのように理解し関わっていくか、その人の**理解・行動のパターン全体**をひっくるめてパーソナリティと呼びます。考え方・行動の仕方の癖とも言えるでしょう。（情動とそのコントロールも含む）

パーソナリティー障害とは①

私たちのパーソナリティーは、生活している**社会や文化の影響**を強く受けています。考え方、行動の仕方は自分で自由に決めているように感じられますが、実際には**社会通念、礼儀、常識**などに基づいて判断しているのです。同じ社会で生活している人同士では、相手の反応がある程度予測できるのはこのためです。ところが、パーソナリティー障害の場合、こうした**社会の暗黙の了解を超えて、物の考え方や行動の仕方がいちじるしく偏っています**。その為、人とのやり取りに不具合が生じる事が少なくありません。人とのコミュニケーションがうまくいかず、本人も、周囲の人にも辛い思いをしたり、社会生活そのものが困難になる場合がある為、パーソナリティーの「障害」と理解されるのです。

パーソナリティー障害とは②

パーソナリティーは、その人の**個性**そのものですから、どこからが正常でどこからが異常か線引きは出来ません。パーソナリティーの問題は全て、周囲の人や物事との関係で生まれてきます。その事で、**本人が苦痛を感じていたり、周囲との摩擦が起きていたりした場合、パーソナリティー障害**として治療の対象になる事があります。しかし、本人が不自由を感じず、周囲との摩擦も少ないのであれば、障害があるとは言えません。その社会では変わった人であっても、問題なく過ごせていれば「障害」ではないのです。

尚、2001年～2002年に行われた「米国におけるアルコールおよび関連疾患に関する全国疫学調査」のデータによれば、**米国成人のおよそ15%**がパーソナリティー障害をもつとされています。

パーソナリティー障害の3つの特徴

パーソナリティー障害には、主に以下の3つの特徴があります。

- ① **考え方にひどく偏りがある**：その社会の多くの人がこう考えるだろうというような「わく」から外れて、物の考え方が偏っていたり、考え方に柔軟性がなく、別の考え方を受け入れられません。
- ② **パターンがかたくなである**：場面や相手によって臨機応変に対応することなく、いつでもどこでも極端に偏った対応を続けます。こうした偏りが、ある特定の分野だけでなく、対人関係、社会全般にわたる事も特徴です。
- ③ **特定の原因がない**：ある種の薬や病気など、はっきりとした原因がありません。おおむね思春期～青年期ごろからこうした傾向がみられ、その傾向が継続しています。

理解されにくい障害

人間は自分のパーソナリティーについて、どのような傾向や偏りがあるか、その全てを分かっている訳ではありません。パーソナリティー障害の患者さんも、**自分の偏りに気がついていないことが多い**です。その為、なぜか他人に理解されない等の不条理を感じている事がしばしばです。又、周囲の人も気がつかない事が多くあります。明らかな行動特徴が表れる事はそれほど多くないからです。人は表面的な付き合いしかない場合、それほど自分のパーソナリティーを見せません。これはパーソナリティー障害の人と一緒に、**自分が特別な存在と認めた相手にのみ、自らのパーソナリティーをさらけ出し、その人との関係で問題がおきますが、関係の浅い人との間では問題がおきにくい**のです。

パーソナリティー障害の人が医療機関を受診するきっかけ

- ①リストカットや暴力などの**衝動行為**が目立つ為に、家族や知人が心配して受診を促す。
- ②本人が社会生活が上手くいかない事に悩み、抑うつ症状を示したり、**体調不良**を訴えるなど、心身になんらかの異常を示した場合。

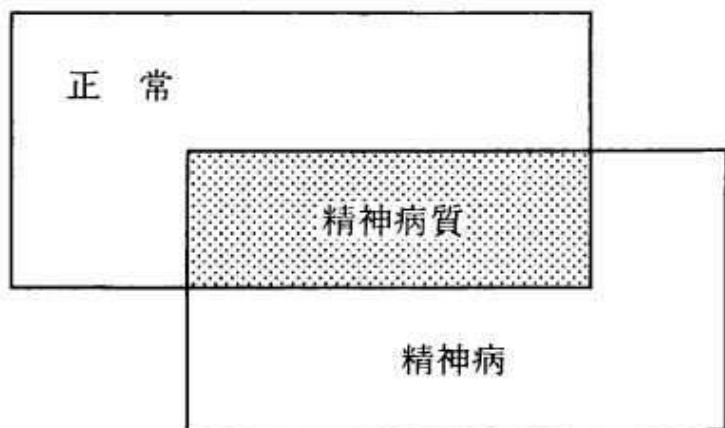
昔と今の概念の変遷

昔 人格異常(精神病質) 生まれつきもった素質で治療不可能

異常な精神状態から、本当の病気を除いた残余(中間概念)

現在 人格障害(1980-) 治療することも可能な「障害」

精神病質(パーソナリティ障害)の2つの概念



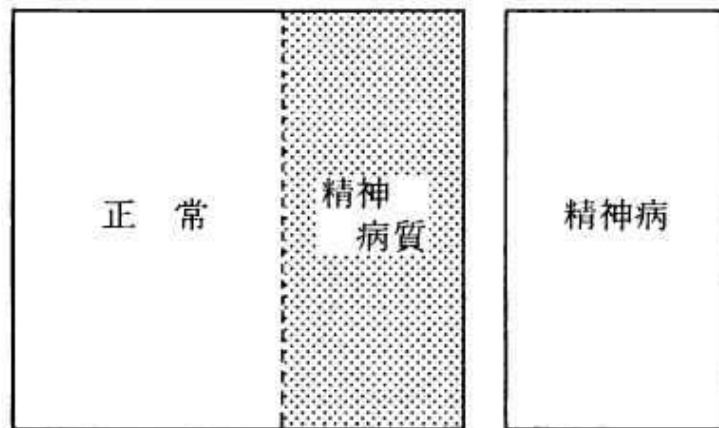
中間者概念 精神病の軽症

クレッペリン: 精神病質的人格

クレッチマー: 精神疾患と関連

循環気質

統合失調気質



変異概念 人格の変異・逸脱

シュナイター: 10の類型 無体系的分類

クレッペリン



Adobe Acrobat
Document

表2 Kraepelin の精神病質人格の7類型

-
- | | |
|---------------|----------------------------------|
| 1) 興奮者 | Erregbare |
| 2) 軽兆者 | Haltlose |
| 3) 欲動人 | Triebmenschen |
| 4) 奇矯人 | Verschrobene |
| 5) 虚言人と欺瞞人 | Lügner und Scwindler |
| 6) 社会の敵（反社会人） | Gesellschaftfeinde (Antisoziale) |
| 7) 好争人 | Streitsuchtige |
-

クレペリンの人格: 人間の精神生活の全体から知的側面を除いた情意的な側面

精神病質人格: とは, 人間の**情意面の異常・障害**を指す言葉

精神病の前段階, **精神病との移行**や**軽微な精神病**, **精神病の病前性格**等を含む

精神病質とは, **正常と精神病との中間領域**に位置し, 精神の発達方向の著しい偏りであり, 病的な素因に起因

(社会的・行動的な問題をよせあつめたもの)

シュナイダー

精神病質の定義

「その人格の異常性のために自ら悩むか、またはその異常性のために社会が悩むような異常人格者」

- 1) 発揚者……躁傾向、詐欺、窃盗などの小犯罪
- 2) 抑うつ者……厭世的で懐疑的
- 3) 自信欠如者…敏感関係妄想、強迫行為
- 4) 狂信者……闘争的、好訴的
- 5) 顕示者……空想性虚言症、欺瞞
- 6) 気分易変者…喝酒、窃盗、放火
- 7) 爆発者……激昂、暴行
- 8) 情性欠如者…羞恥、良心の欠如
- 9) 意思欠如者…軽佻、純粹窃盗犯
- 10) 無力者……神経衰弱、心気傾向

臨床的に重要な10類型のカテゴリー

軽い精神病ではなく、あくまで**人格の変異・逸脱**
精神病の病的過程とは独立した人格の発展

表1 シュナイダーの精神病質人格類型（福島章ほか編『人格障害』より）



Adobe Acrobat
Document

クレッチマー

表5 体格と性格，精神病質，精神病（Kretschmer）

体 型	気 質	精神病質	精 神 病
肥満型	循環気質	循環病質	躁うつ病
細長型	分裂気質	分裂病質	精神分裂病
闘士型	粘着気質	類てんかん病質	（てんかん）

当時三大精神病といわれていた精神分裂病，躁うつ病，てんかんに関して，
その患者の病前性格や，その患者の家系の非患者を調査し，
これらの**集団に認められることの多い異常性格**を精神病質と定義

それに対応する正常範囲の性格傾向を**気質**と呼んだ

気質の特徴が極端になって，社会的な適応に問題が生じた場合を**精神病質**



表 6 DSM-I の人格異常 personality disorder

人格型障害	personality pattern disturbance
不適切人格	inadequate personality
分裂病質人格	schizoid personality
妄想型人格	paranoid personality
人格傾向障害	personality trait disturbance
情緒不安定人格	emotionally unstable personality
受動攻撃人格	passive-aggressive personality
強迫的人格	compulsive personality
その他の人格傾向障害	other
社会病質的人格障害	sociopathic personality disturbance
反社会的反応	antisocial reaction
背社会的反応	dyssocial reaction
性的偏倚	sexual deviation
嗜癮	addiction
アルコール中毒	alcoholism
薬物嗜癮	drug addiction
特異症状反応	special symptom reaction
学習障害	learning disturbance
言語障害	speech disturbance
夜尿	enuresis
夢遊	somnambulism
その他	other

DSM1 (1952)

「病気ではないが、精神医学的に問題となる症状、行動」というべきものが殆どすべて

人格異常の概念が未分化

DSM2 (1968)

表 7 DSM-II の
人格異常(1968)

妄想性
循環気質性
分裂性
爆発性
強迫性
ヒステリー性
無力性
反社会性
受動攻撃性
不適性

シュナイダーの無体系的分類と
クレッチマーの体系的分類が混在

DSM3 (1980)

表 8 Millon の特性論的分類 (2×4) と DSM-III 人格障害との対応

行動パターン	能 動 性	受 動 性
対人関係	Millon の命名→DSM-IIIの命名	Millonの命名→DSM-IIIの命名
依 存 型	社交性人格 →演技性人格障害	服従性人格 →依存性人格障害
独 立 型	攻撃性人格 →反社会性人格障害	自己愛人格 →自己愛性人格障害
両 価 型	反発性人格→受動攻撃性人格障害	順応型人格 →強迫性人格障害
分 離 型	回避性人格 →回避性人格障害	非社会性人格→分裂病質人格障害
その他の人格障害	境界性人格障害 妄想性人格障害	分裂病型人格障害

骨子はMillonの特性論による分類である。

方法論としては、体系的な分類に無体系的な分類を加えた、折衷的な分類

精神病質の理念型との直観的な対比による診断から、
詳細な診断用のマニュアルを用いた操作的な診断へ

DSM4・5 種類

A群 奇妙で風変わりな考え方・行動

猜疑性・妄想性 シゾイド	不信と疑い深さ。他人の動機を悪意あるものと解釈しやすい 社会的関係からの遊離、感情の乏しさ。
統合失調型	親密な関係を忌避、奇異な世界を形成

B群 感情的・衝動的で周囲を振り回しやすい

反社会性	他の権利の無視・侵害に代表される秩序破壊的傾向
境界性	情緒、自己像、対人関係等の不安定さ、自傷傾向を含む衝動性
演技性	過度に情緒的で、他の注目を惹こうとする意図
自己愛性	誇大性、賞賛を求める欲求、共感性の欠如

C群 不安や恐怖が強く内向的

回避性	自尊心の傷つきを怖れて社会的にひきこもる
依存性	特定の対象に依存し、自立的行動がとれない
強迫性	完全主義的で、柔軟性に欠け、抑圧的である

DSM5によるパーソナリティー障害の種①

A群パーソナリティー障害

奇妙で風変わりな考え方や行動が特徴。統合失調症と似た傾向があります。

- 猜疑性パーソナリティー障害/妄想性パーソナリティー障害

疑り深い傾向があります。周囲の出来事や人の行動を、自分に対して悪意があると解釈したりします。

- シゾイドパーソナリティー障害

社会への関わりが薄く、感情を示す事があまりありません。

- 統合失調症型パーソナリティー障害

人と関係を築くのが苦手です。物の捉え方や考え方が奇妙で現実離れしていることが多いようです。

DSM5によるパーソナリティー障害の種②

B群パーソナリティー障害

情緒不安定で、移り気で行動も劇的な為、周囲は巻き込まれやすい。

- 反社会性パーソナリティー障害
他人の権利を無視したり侵害する等の問題行動があります。
- 境界性パーソナリティー障害
対人関係、自己像、および感情の不安定があり、激しい反応を起こす事があります。
- 演技性パーソナリティー障害
過度に劇的で、他人の注意を引く為の行動を繰り返します。
- 自己愛性パーソナリティー障害
他人を思いやることが乏しく、自分を誇示し、賞賛を集める事を求めます。

DSM5によるパーソナリティー障害の種③

C群パーソナリティー障害

不安や恐怖感が強い事が特徴。

- 回避性パーソナリティー障害

問題があった時、立ち向かうのではなく、避けてやり過ごすパターンを繰り返します。

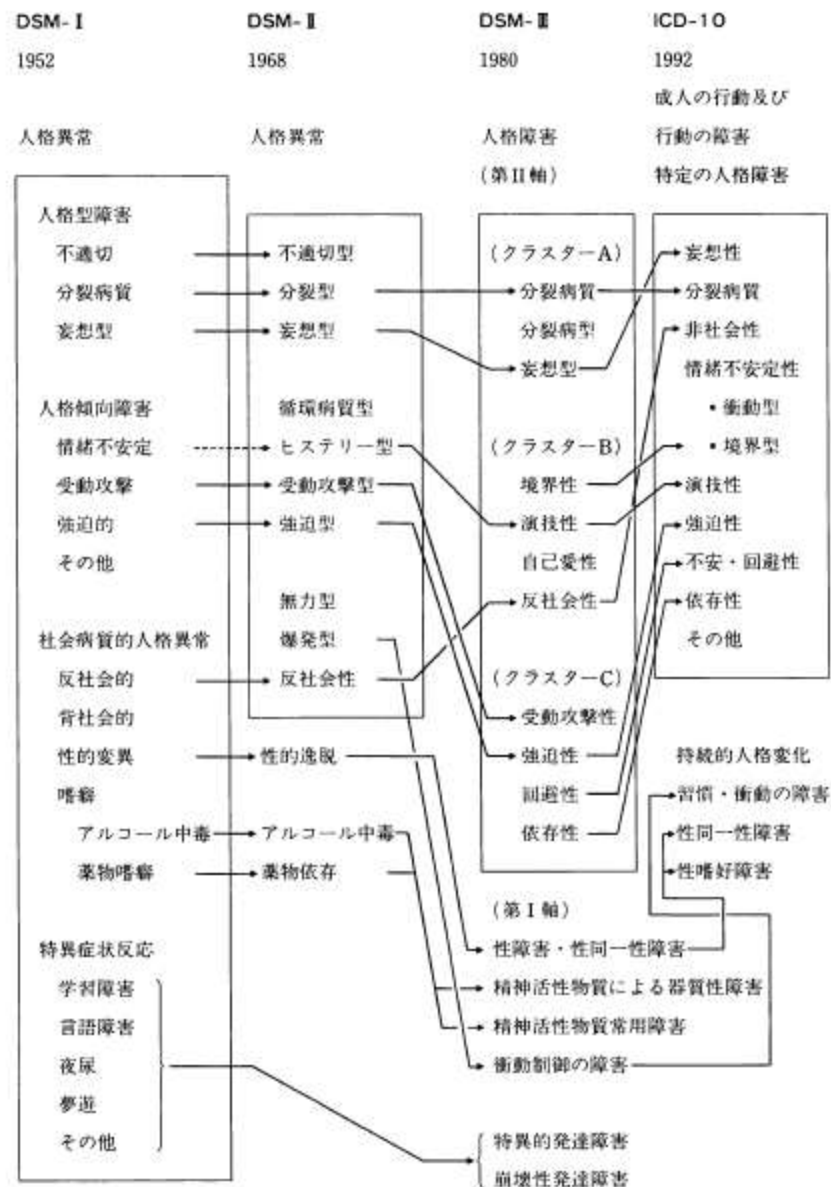
- 依存性パーソナリティー障害

自分で何かを決めたり、判断する事ができず、いつでも決断を人任せにします。

- 強迫性パーソナリティー障害

完璧主義で自分の決まりや手順に固執します。

表11 人格障害の概念と類型の変遷（DSMを中心に）



(注1) DSM-IVの人格障害(第II軸)は、DSM-IIIとはほぼ同じであるが、受動攻撃性だけが削除されている。

類型学的方法

少数の理念的な特徴を記述して、個人がそれに合致するかどうかを

特性論的方法

人格の特定の側面を計測し、
ある個人がその特性をどの程度持っているかを数量的に記述する

DSM5 次元モデル

A. パーソナリティ機能における中等度またはそれ以上の障害

自己	同一性	自我境界・自己評価・感情統制
	自己志向性	人生の目標・行動規範(向社会的)・内省能力
対人関係	共感性	他者理解・異なる見方の容認・対他配慮性
	親密さ	深さ、持続性・欲求と適応力・配慮の相互性

B. 1つまたはそれ以上の病的パーソナリティ特性

否定的感情 (対 情動安定性)	情動不安定・不安性・分離不安障害・服従性 敵意・固執・抑うつ性・疑い深さ・制限された感情
離脱(対 外向)	引きこもり・親密さ回避・快感消失・抑うつ性制限された感情・疑い深さ
対立(対 同調性)	操作性・虚位性・誇大性・注意喚起・冷淡・敵意
脱抑制(対 誠実性)	無責任・衝動性・注意散漫・無謀・完璧主義(その欠如)
精神病性 (対 透明性)	異常な信念や体験・風変わりさ・認知及び知覚の統制不能

A. パーソナリティ機能の構成要素

自己

1. 同一性
 - ・ただ1つだけの存在として自己と他者との間の明らかな境界をもって自分自身を体験すること,
 - ・自尊心の安定性および自己評価の正確さ,
 - ・さまざまな情動体験への適応力およびそれを制御する能力
2. 自己志向性
 - ・一貫性がありかつ有意義な短期および人生の目標の追求,
 - ・建設的かつ行動の向社会的な内的規範を活用,
 - ・建設的に内省する能力

対人関係

1. 共感性
 - ・他者の体験および動機の理解と尊重,
 - ・異なる見方の容認,
 - ・自分自身の行動が他者に及ぼす影響の理解
2. 親密さ
 - ・他者との関係の深さおよび持続,
 - ・親密さに対する欲求および適応力,
 - ・対人行動に反映される配慮の相互性

パーソナリティ障害の特性領域および側面の定義

領域（対極）および側面	定義
否定的感情 （対 情動安定性）	高レベルで広い範囲の否定的感情（例：不安、抑うつ、罪責感/羞恥心、心配、怒り）を、頻繁に、かつ強烈に体験すること、および、それらが行動（例：自傷行為）と対人関係（例：依存）に現れること
情動不安定	情動体験および気分の不安定性；惹起されやすく、強烈で、および/または出来事と状況に不釣り合いな情動
不安性	さまざまな状況に対する反応における、神経過敏、緊張、またはパニックの感覚；過去の不快な体験の悪影響および将来の悲観的な見通しについて、しばしば心配すること；不確かなことに、恐怖および心配を感じることに；最悪の事態が起こると予想すること
分離不安感	重要な他者からの拒絶および/または別離により孤立することに対する恐怖であり、身体面と情動面の双方で、自分自身の世話をする自己の能力に自信がないことに基づいている。
服従性	そうすることが、自分自身の利益、必要性、または欲求とは正反対である場合でさえも、実際の、または考えられる他者の利益および欲求に自分の行動を適応させること
敵意	持続的または頻繁な怒りの感情；些細な軽蔑および侮辱に反応した怒りまたは易怒性；卑劣な、意地悪な、または報復的な行動、《対立》も参照。
固執	その行動が機能的または効果的でなくなった後もずっと、課題または特定の物事のやり方に固執すること；失敗を繰り返している、または、やめるべき明白な理由があるにもかかわらず、同じ行動を続けること
抑うつ性	《離脱》を参照。
疑い深さ	《離脱》を参照。
制限された感情 （感情の欠如）	この側面の欠落は、低レベルの《否定的感情》を特徴づけている。この側面の定義に関しては《離脱》を参照。

離脱 (対 外向)	社会情動的体験を回避することであり、(日常的なその時その時の友人との交流から親密な関係にわたる) 対人的相互関係からの引きこもりと、制限された感情体験および表出、とりわけ快感を感じる能力の限定、の双方が含まれている。
引きこもり	他者と一緒にいるよりも 1 人であることを好むこと；社会的状況で寡黙であること；社会的接触および活動を回避すること；社会的接触に加わらないこと
親密さ回避	親密な関係または恋愛関係、対人的な愛着、および親密な性的関係を回避すること
快感消失	人生の体験に楽しみがない、参加しない、またはそれに対しての気力がないこと；物事に喜びを感じ興味をもつ能力がないこと
抑うつ性	落ち込んでいる、惨めである、および/または絶望的であるという感情；そのような気分から回復することの困難さ；将来に対する悲観；広く広がる羞恥心と罪責感、またはそのいずれか；低い自尊心；自殺念慮および自殺行動
制限された感情	情動を引き起こす状況にほとんど反応しないこと；情動体験および表出が収縮していること；普通は人を引きつける状況に対する無関心さ、および、よそよそしさ
疑い深さ	対人的な悪意または危害の徴候を予期すること、および、過敏であること；他者の誠実性および忠実性を疑うこと；他者にいじめられている、利用されている、および/または迫害されているという感情

対立（対 同調性）	その人を他の人々との不和に追いやる行動であり、それには、肥大した自尊心およびそれに付随した特別待遇への期待と他者に対する冷淡な嫌悪が含まれており、他者の欲求や感情に気づかないことと自分を高揚させるために容易に他者を利用することに及んでいる。
操作性	他者に影響を及ぼす、または他者を操作するために口実を用いること；自己の目的を達するために、誘惑、魅力、饒舌、または迎合を用いること
虚偽性	不誠実および不正；自己を偽ること；出来事を話すときの尾ひれまたはでっち上げ
誇大性	自分が他者より優れており、特別待遇を受けるに値すると信じていること；自己中心性；特権意識；他者を見下すこと
注意喚起	他者の注意を引くこと、および自分自身が他者の注目と賞賛の的になることを意図して行動すること
冷淡	他者の感情または問題に関心がないこと；他者に対する自己の行動の負のまたは有害な影響についての罪悪感または良心の呵責がないこと
敵意	《否定的感情》を参照。

脱抑制 (対 誠実性)	すぐに欲望を満たしたいという態度であり、これまでに学習したことや今後の結果を考慮せずに、そのときの思考、感情、および外的刺激によって突き動かされる衝動的行動に至る。
無責任	金銭的および他の義務または約束を無視すること、および守らないこと；同意および約束を無視すること、および遂行しないこと；他者の財産を気にかけないこと
衝動性	即時の刺激に反応して衝動的に行動すること；無計画に、または結果を検討することなく、瞬間的に行動すること；計画を立てること、および従うことの困難さ；切迫感および情動的苦痛のもとでの自傷行為
注意散漫	課題に集中すること、および焦点を合わせることの困難さ；注意は外部からの刺激によって容易にそらされる；課題を計画することと完遂することの双方を含めて、目標に焦点を合わせて行動を維持することの困難さ
無謀	不必要にかつ結果を検討せずに、危険で、大胆で、かつ自己を傷つける恐れのある活動に関与すること；自己の限界に関心がないこと、および自己に危険があるという現実を否認すること；危険を伴う程度にかかわらず、無謀に目標を追求すること
硬直した完璧主義 (その欠如)	自分自身と他者の行動を含むすべてが、欠点なく、完全で、かつ間違いや失敗なくあるべきとする融通のきかないこだわり；細部まですべてにおいて正確さを確保するために、適時性を犠牲にすること；正しい物事のやり方は1つしかないと確信すること；考えと視点、またはそのいずれかを変えることの困難さ；細部、組織、および順序へのとらわれ；この側面の欠如は低レベルの脱抑制を特徴づけている。

精神病性 (対 透明性)	文化的に適合しない, 奇妙な, 風変わりな, または普通でない, さまざまな行動と認知が現れることであり, その過程 (例: 知覚, 解離) と内容 (例: 信念) の双方が含まれている。
異常な信念や体験	ある人が, 読心術, 念動力, 思考-行為融合, 幻覚様体験を含む現実に関する普通でない体験などの, 普通でない能力をもっているという確信
風変わりさ	奇妙な, 普通でない, または奇異な, 行動, 外見, および/または会話: 一風変わった予測できない考えをもつこと; 普通でない, または不適切なことを言うこと
認知および知覚の 統制不能	離人症, 現実感消失, および解離体験を含む, 奇妙なまたは普通でない思考過程および体験; 睡眠覚醒混合状態体験; 作為思考体験

特定のパーソナリティ障害群

- 反社会性パーソナリティ障害の典型的な特徴は、法および倫理にかなった行動に従わないこと、および自己中心的で冷淡な他者への配慮の欠如であり、虚偽性、無責任さ、操作性や無謀さを伴っている。
- 回避性パーソナリティ障害の典型的な特徴は、愚かかつ無能であると感じること、否定的評価および拒絶への不安にとわられていること、および嘲笑または恥を怖れることに関連する、社会的状況の回避および対人関係での制止である。
- 境界性パーソナリティ障害の典型的な特徴は、自己像、自己の目標、対人関係、および感情の不安定性であり、衝動性、無謀さ、および/または敵意を伴っている。
- 自己愛性パーソナリティ障害の典型的な特徴は、変わりやすくかつ傷つきやすい自尊心が、注目および承認を求めることを通して支配しようとする企てを伴い、および明白なまたは隠された誇大性である。
- 強迫性パーソナリティ障害の典型的な特徴は、親密な関係を築き、かつ維持することの困難さであり、硬直した完璧主義、柔軟性の欠如、および制限された情動表出に関連している。
- 統合失調型パーソナリティ障害の典型的な特徴は、社会的かつ親密な関係のための能力の障害、および認知、知覚、行動の風変わりさであり、ゆがめられた自己像および一貫性のない自己の目標に関連しており、かつ疑い深さおよび制限された情動表出を伴っている。

現代型パーソナリティ障害の分類

病前性格型

障害の程度がより重く、ほかの精神疾患（統合失調症や双極性障害）に移行しやすい。発症は、生まれつきの性格に因るところが大きい

- スキゾイド・パーソナリティ障害
- スキゾタイパル・パーソナリティ障害
- サイクロイド・パーソナリティ障害
- サイクロタイパル・パーソナリティ障害
- 妄想性パーソナリティ障害

未熟性格型

障害の程度は「病前性格型」よりは軽い。発症は生まれつきの性格よりも、発達過程の環境に因るところが大きく、人格が未熟な状態である

- 境界性パーソナリティ障害
- 自己愛性パーソナリティ障害
- 回避性パーソナリティ障害
- 反社会性パーソナリティ障害

神経症型

障害の程度は「未熟性格型」よりも軽い。「病気・障害」というより、神経症（ノイローゼ）に近い状態で、社会適応が保たれている

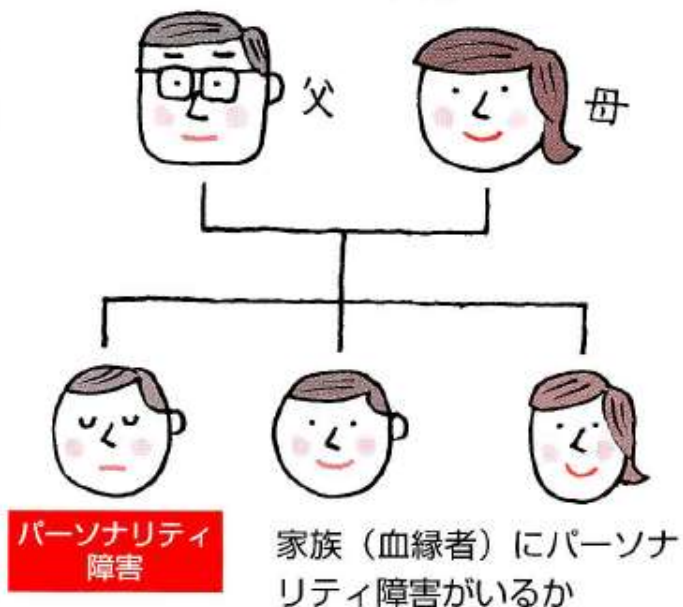
- 演技性パーソナリティ障害
- 依存性パーソナリティ障害
- 強迫性パーソナリティ障害

原因はひとつではない

現在の人間関係や生活環境

職場や学校における人間関係、仕事や学業の進み具合など

遺伝子の関与



時代背景・社会状況や価値観

自由で多様な価値観が認められる社会か、
固定的な価値観に合わせることを求められる社会か

生まれもった気質



おとなしい、活発、神経質などの生まれ
つきの気性

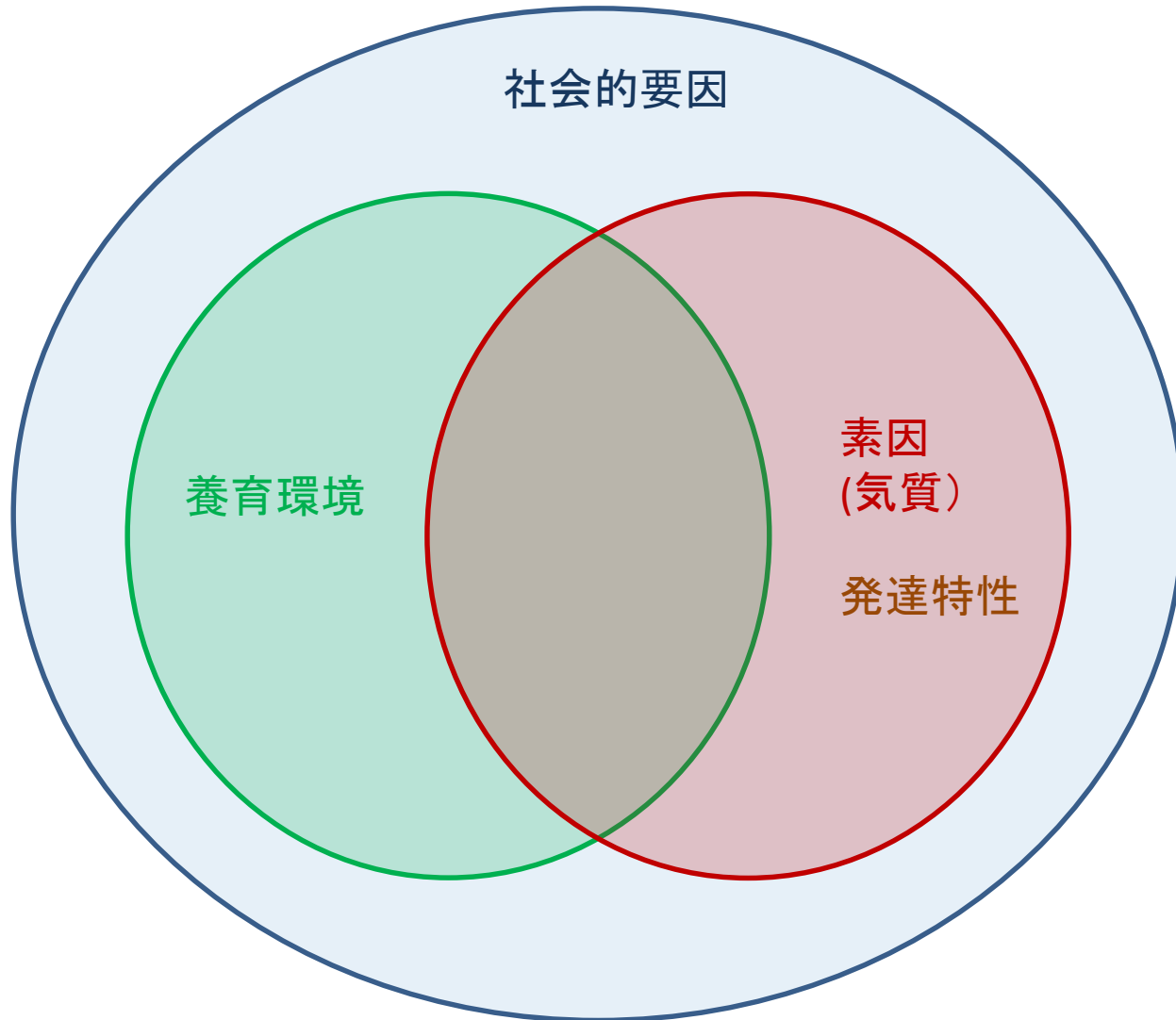
養育環境



幼少期に親子の愛着関係が築かれたか、
虐待などを受けなかったか

成り立ち ①(精神分析的解釈)

心の発達



パーソナリティー障害の心の特徴

- ①両極端で二文法的な認知
- ②自分の視点にとらわれ、自分と周囲の境目があいまい
- ③心から人を信じたり、人に安心感がもてない
- ④高すぎるプライドと劣等感が同居
- ⑤怒りや破壊的な感情に囚われ、爆発や行動化をおこしやすい

こうした心のありようは、発達段階で言うと、小学校低学年か、それ以下の子どもでは普通です。パーソナリティー障害の人は、肉体や、知的能力、社会的技能はしっかりしていても、心にこうした子どもっぽさがあると言えます。

(ストレス時に顕在化することが多い)

心の発達

生まれたときにはかなり小さく、一人では生きていけない人間は、**環境との相互反応の中で発達**するといわれています。例えば、暑い時には汗をかきますが、これは生理現象で、体温調節をして体を安定した状態に維持するために重要な役割をしています。この汗をかくという事をとっても、乳児を常に冷房の中に置き、汗をかかせない環境で育てると汗腺が発達せず、うまく汗をかけなくなったりします。**命を維持するための生態防御反応は、環境との相互作用の中で適応を実現するために発達**するのです。心の発達にも同じことが言えます。心は主に乳幼児期に大きく発達します。その後も、発達していきますが、乳幼児期の心の発達はパーソナリティ形成に大きな影響を与えているといわれています。

脳の発達

ショアー (Schore,A.N.,1994)によると、生後1年間で人の脳は出産時の2.5倍に成長します。この急成長は、生後5～6ヶ月ごろまで続き、その後も18ヶ月から24ヶ月ごろまで成長は続きます。この間、乳児は外界と交流していますが、その外界に適応する形で脳の中の神経回路の情報処理システムが整っていきます。この乳児が交流している外界の主要な部分を占めるのが重要な他者（母親）です。

パーソナリティー障害の発展につながる3要素

- 「生まれ」(素質)

その人が持って生まれた資質。遺伝的資質、発達障害的な資質も含まれます。過酷な状況でもすくすくと育つ子もいれば、生まれつき神経質な子もいます。

- 「育ち」(養育環境)

生まれてきた子に対する周囲の働きかけ。特に重要な他者（母親など）の働きかけが重要視されます。

- 「運」(社会的要因等)

災害などの自然現象、戦争などの社会情勢、子や母親を取り巻く家族の状況など。

乳幼児観察から考えられた心の発達

初期乳児期（0～6ヶ月）①

①基本的安全感の形成

衣食住、日々の生活リズムなど安定した養育環境の下、重要な 他者（母）との情緒的相互作用がある事によって形成されていきます。

②愛着の形成

これも重要な他者（母）との情緒的相互作用によって形成されていきます。

③内的表象の形成

表象は、外界にある対象を知覚することによって得る心の中の対象をいいます。これをもつには外界を認知する力と記憶力の発達が必要です。さらに内的表象を発達させていくには、重要な他者との情緒的相互作用が必要になります。

乳幼児観察から考えられた心の発達 初期乳児期（0～6ヶ月）②

• 内的表象の形成過程

生後すぐの乳児は外界の刺激に対する乳児の感覚も未熟で、**繭に入っているような状態**です。乳児は、実際には特別な他者（母）からの絶対的な保護がなければ生きられませんが、その状況をしりません。この時期は守られていることを知らないまま、心地よい体験をして成長していきます。しかし**生後2ヶ月以降**、乳児は**他者の存在を認知し始めます**。又、経験してきた心地よい体験を元にして、よい表象を作り出します。ただ、このときはまだ記憶力も未熟なので、**自分の心地よい体験と、心地よさを与えてくれる他者とを区別できません**。その為、形成される表象は自分と他人の区別のない**“よい自己一対象表象”**という特質を持ちます。一方、乳児も苦痛を体験します。それも乳児にとっては自分のうちから生じるものなのか外界からの脅かしなのか区別が付かず、そうした苦痛な体験の集約として自他未分化な**“わるい自己一対象表象”**が形成されます。**“よい”表象世界の力が“わるい”表象世界の力より、ほどほどに勝っていれば、次の段階への発達がおのずと生じると言われています。**

乳幼児観察から考えられた心の発達

乳児期後期（生後7～12ヶ月）

A. 外界への興味関心と身体機能の発達

はいはいが出来るようになるなど、**身体全体が発達**してきます。**運動や手の動きに熱中して有能感**をもったり、身体を動かして**外界の探索に熱中**します。身体全体を動かし、歩けるようになることには、**全身像としての自己を認識**するようになってきます。

B. 重要な他者との関係形成の促進

重要な他者に特別な愛着を示し、人見知りをするようになったり、重要な他者の表情を読み取るようになります。又、全身運動が可能になると、乳児はあちこちに行きますが、そのときに**重要な他者を安全基地**にしています。不安になったら重要な他者の下で安心感を得られるため、積極的に行動できます。

C. 自己表象と他者表象の分化

自己と他者の区別が**明確**になってきて、内面でも自己表象と他者表象が区別されていきます。これによって、自分の欲求と、それに対して他者がどのように応じるかは別のことであるというように、**現実が理解**できるようになってきます。但し、このときは“**よい表象（よい他者表象）**”と“**わるい表象（わるい他者表象）**”とが同一の人物像である事はまだ理解できません。

乳幼児観察から考えられた心の発達 2

歳児ごろ

- ・ 分離・固体化と分離不安ー再接近期の課題ー

子供は、なんでも自分でやってみたい気持ち（自律）と、不安なので重要な他者にやってもらいたい気持ち（依存）の間で揺れ動きます。子供がああ言ったりこう言ったりするので、親は振り回されやすいですが、自律を応援する事と、依存を受け止める事、それぞれがほどほどに必要といわれています。

- ・ トイレトレーニング

子供は、初めて身体にしつけをされます。子供は、この新しい事態に対応するために新しい心理機制（感情を分離して行動する**隔離**、嫌なことを逆にやる**反動形成**、必要なことだと頭で理解する**知性化**など）を身に着けます。これにより、様々なストレス状況に対応できる強く柔軟性のある心が育っていきます。

乳幼児観察から考えられた心の発達 3歳児 ごろ①

・ 万能感の放棄と脱錯覚

重要な他者は、子どもが生まれた当初、子どもを支えることに没頭しますが、その状態がずっと続くわけではありません。徐々に子どもから離れ、子どもに現実を知らせていきます。トイレトレーニングもその一つです。このころ子どもは、なんでもしてもらえて当然という**幼児的万能感**を諦める辛い体験をし、自身のグレーゾーン（仕方がない）を広げ、色々な事に耐えられるようになります。しかし、叱ってくれる大人、自律させようとする大人がいないと、子どもは**幼児的万能感**を諦める**体験が出来ず**、**パーソナリティー障害**に特徴的な高いプライドと強い劣等感の同居を招きやすいです。また、逆に早すぎる自律の促進も、**傷つき体験**として残りやすく、**パーソナリティー障害**に顕著な人を信じられない状態を招きやすいといえます。

乳幼児観察から考えられた心の発達 3歳児 ごろ②

・ 表象の統合と内在化

“よい表象（よい他者表象）”と“わるい表象（わるい他者表象）”とが同一の人物像である事が理解されます。つまり全体が見えてきて「やな事もしてくるけど、ほぼよくしてくれる人」などと理解されていきます。これによって内的表象は現実の人物像と近くなっています。こうなるためには、“よい表象”世界が、ある程度“悪い表象”世界に勝っている、つまりよい体験がほどほどに蓄積されていることが必要です。しかし、よい体験の積み重ねが少ないと、子どもは“よい表象”を守るため、“よい表象”と“悪い表象”を分裂させたままにしておくのです。これが、パーソナリティー障害の両極端で二文法的な認知につながるといわれています。

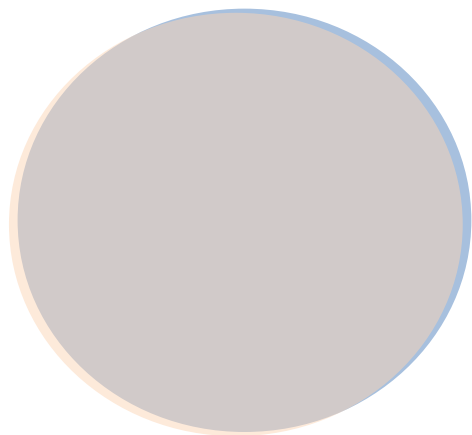
その後も発達し続ける心

このように乳幼児期の親とのかかわりはパーソナリティ障害を考える上で重要ですが、子どもの活動範囲が広がるとともに、子どもの体験は広がりを持ちます。親子関係に多少問題があっても、そうした体験によってバランスが修正される場合もあれば、逆に早期の社会的な体験が偏りすぎていると当然その影響が出ます。学校や地域社会での体験、交友、遊び、学業で味わった経験もパーソナリティの形成を左右します。ネガティブな体験を積み重ねれば、人は当然ネガティブな人生観や対人観、世界観を持ちやすいといえます。

自他未分化

1者関係

ー6か月



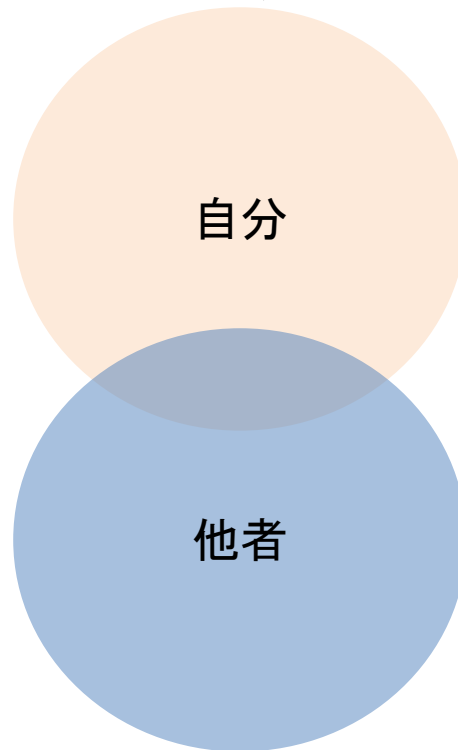
自己一対象表象

自分と他者の区別がつかない

自他の分化

2者関係

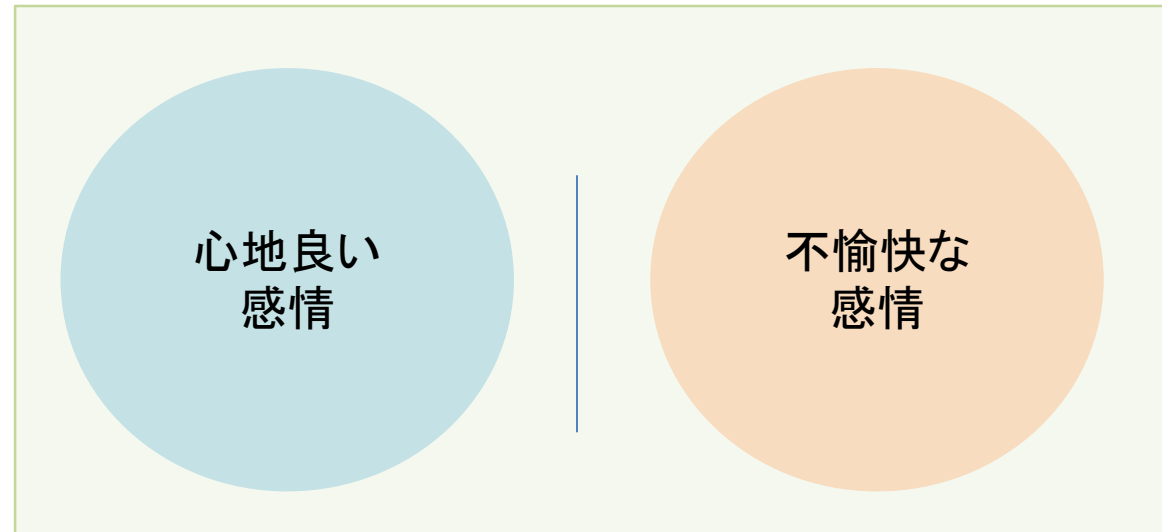
7ー12ヵ月



自分と他者の区別が可能

自分の心

不愉快な感情を
切り離してしまう
認められない

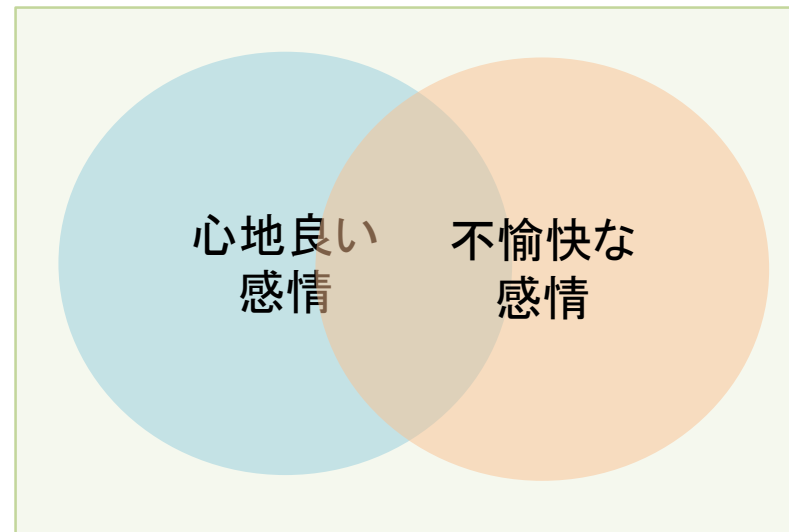


駄々をこねる(こんなのいやだー)

相手の胸を借りて処理する(あいつが怒っている)

無意識の世界へ追いやる(解離)

不愉快な感情を
自分のものとして
受け入れられる



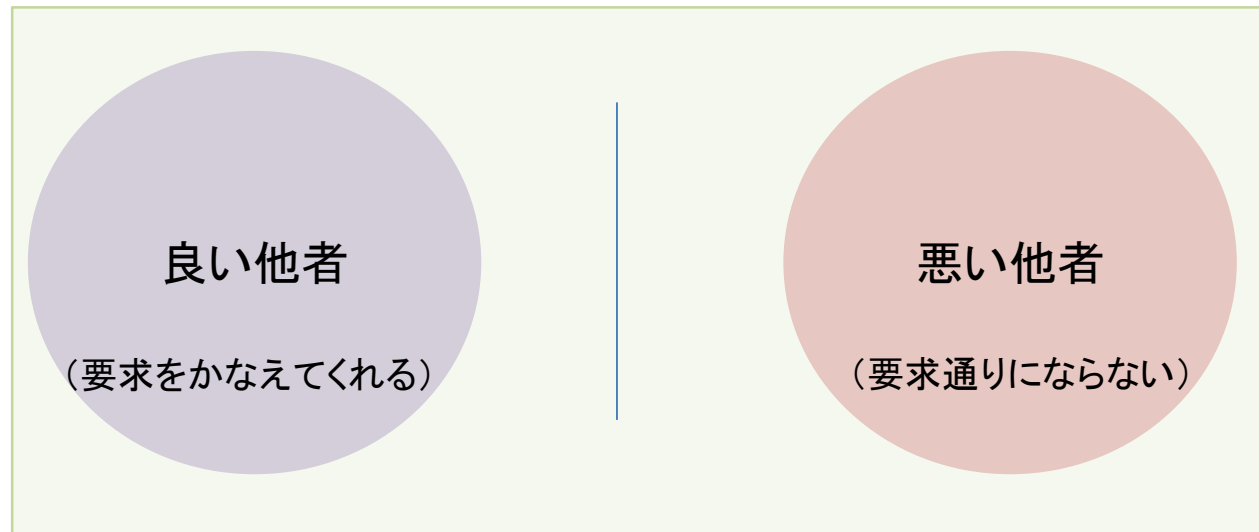
...だから仕方ないか

こうしたらよいだろうか

他者の心

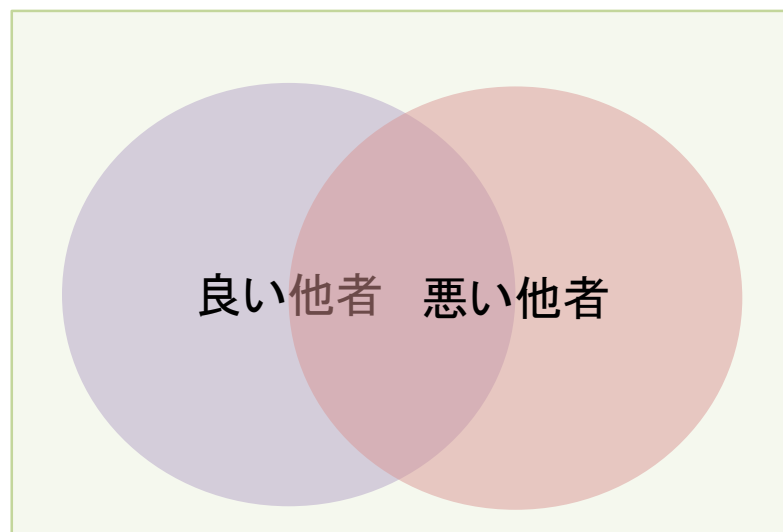
良い他者と
悪い他者は
別々の存在

こんな人、私の
お母さんじゃないよ



良い他者も
悪い他者も
同じ存在

つかれているのかな・・・？



自分と他者の関係

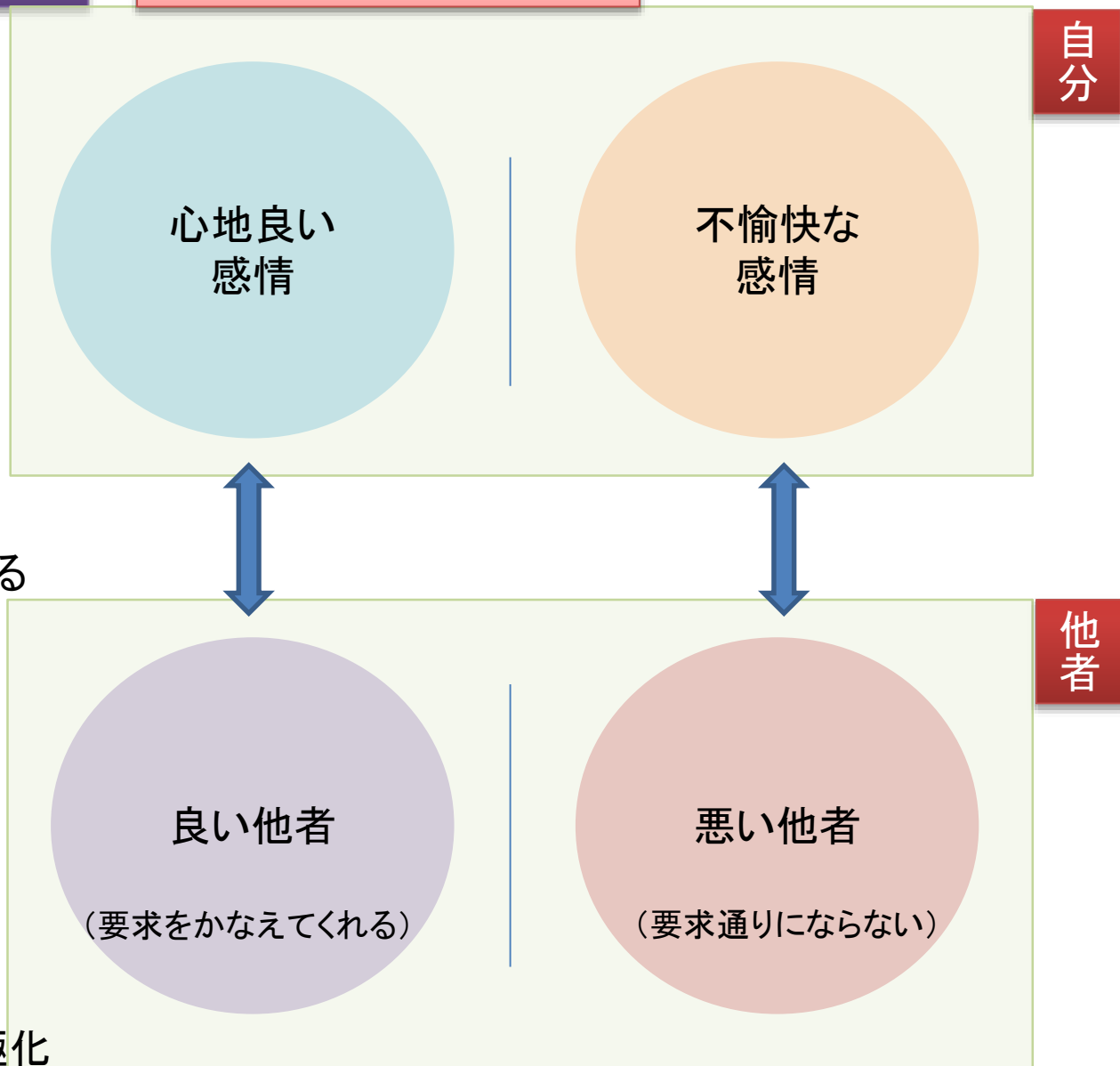
②2者関係の始まり

不愉快な感情は
悪い他者のせいに

自分が怒っていても
それは
悪い他者が怒っていると
すりかえてしまう

イライラするのは
あいつが俺のことを
怒っているからだ

悪い人、良い人と2極化



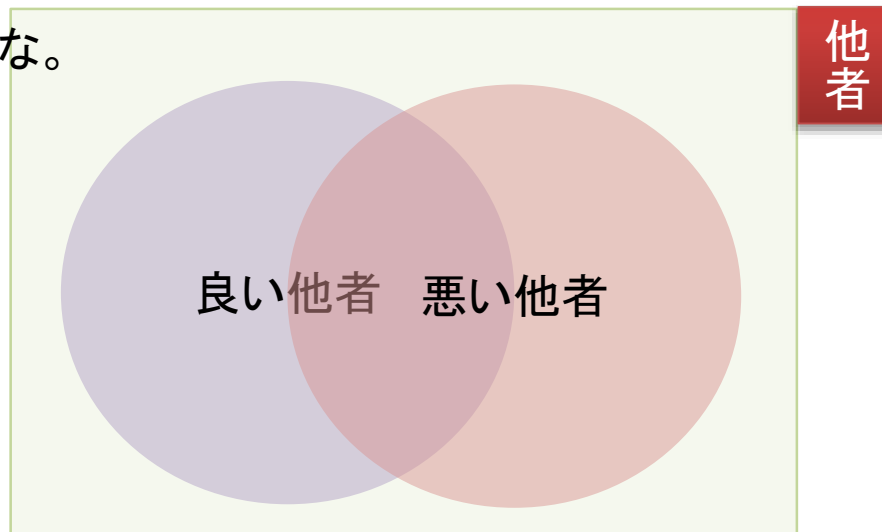
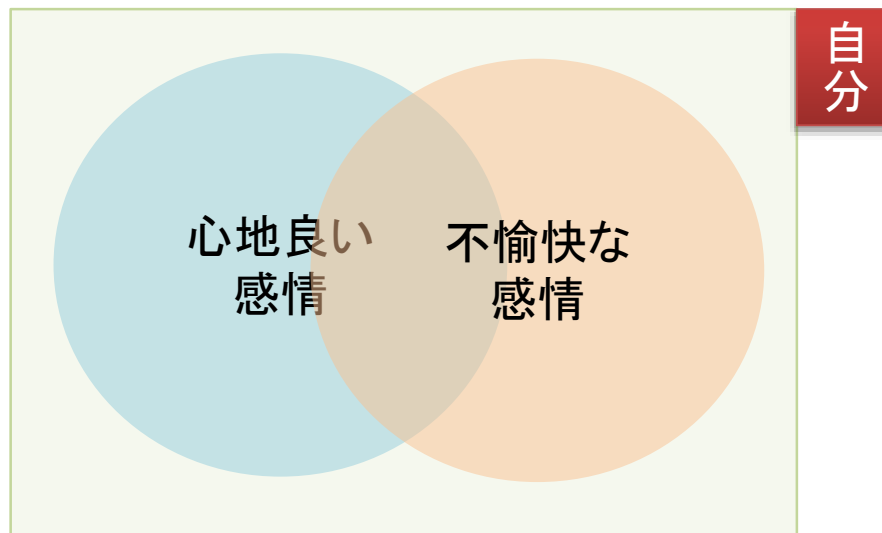
他者と自分の関係

心地良い感情と
不愉快な感情
及び
良い他者と
悪い他者が
同じ存在として
統合される

今日はいらいらするな
体調が悪いのかな

あの人も機嫌悪そうだな。
何かあったのかな。

②2者関係の統合

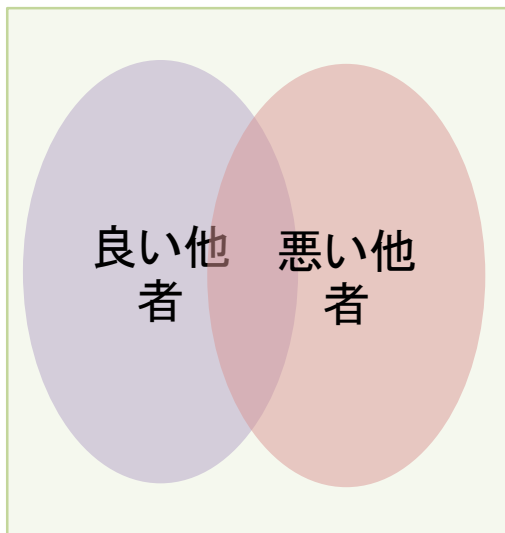


他者と自分の関係③

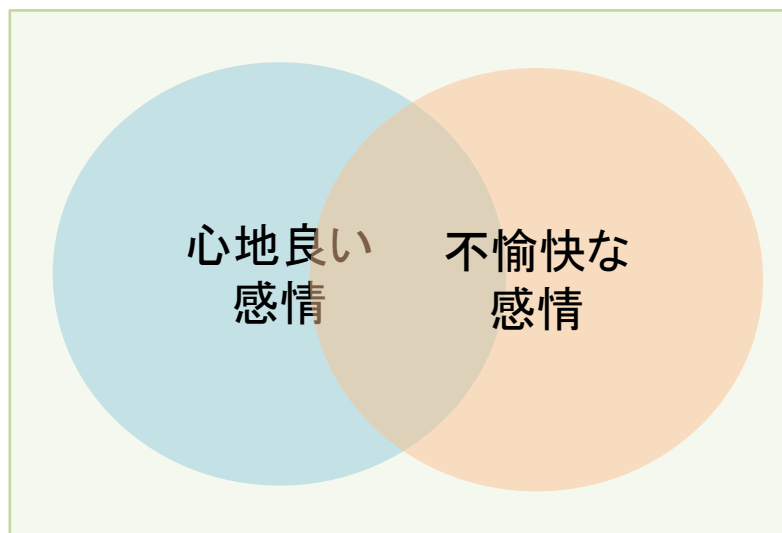
3者関係の形成

3歳頃

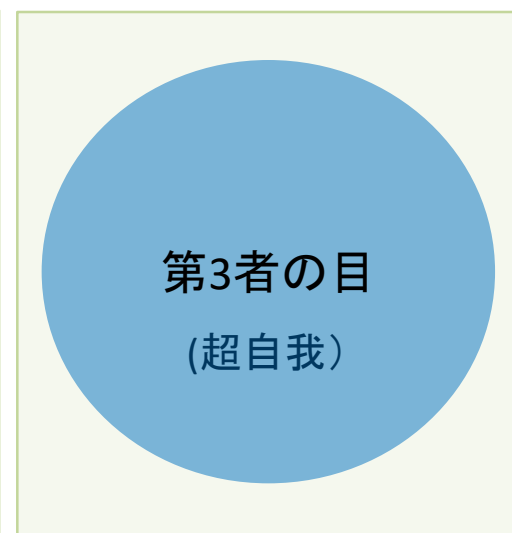
3者関係



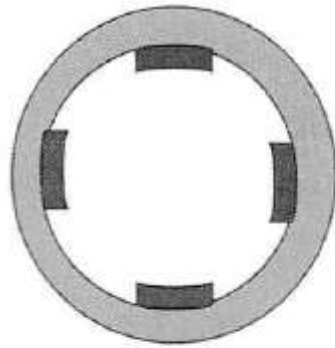
良い他者と
悪い他者
の統合



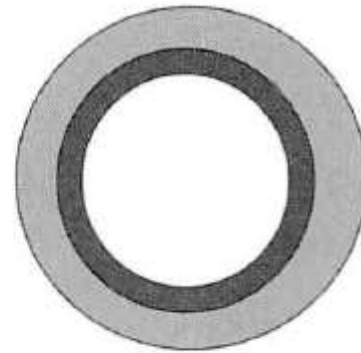
心地良い自分と
不愉快な感情の自分
の統合



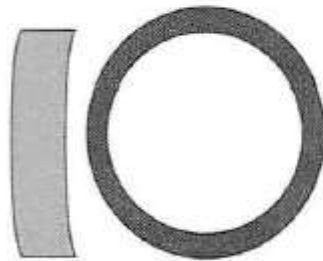
社会の規範を
自己の規範へ



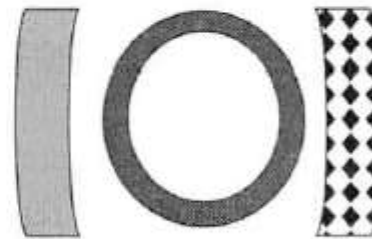
スキゾイド・パーソナリティ



サイクロイド・パーソナリティ



境界水準パーソナリティ



神経症水準パーソナリティ



対 象



自 我



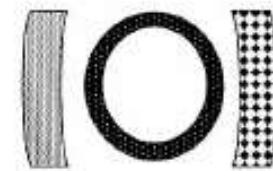
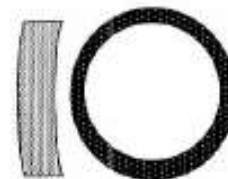
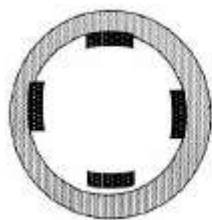
第三者

図2 対象関係からみた人格構造

各人格は、発達段階というよりも遺伝的素質に決まった人格である可能性

人格構造

精神病水準		境界水準	神経症水準
1者関係		2者関係	3者関係
自他の区別が乏しい		自他の区別が混乱	第3者の目
内面の感情・思考に重み		主観と客観が混合	外界の価値観
病前性格型(病気へ発展する素質)		未熟性格型	神経症に近い
素因によるところが大きい		環境因の影響が大きい	適応良好
自我形成不全	自我形成		
スキゾイド スキゾタイパル (妄想性)	サイクロイド 依存性	反社会性 境界性 自己愛性	回避性 強迫性 演技性

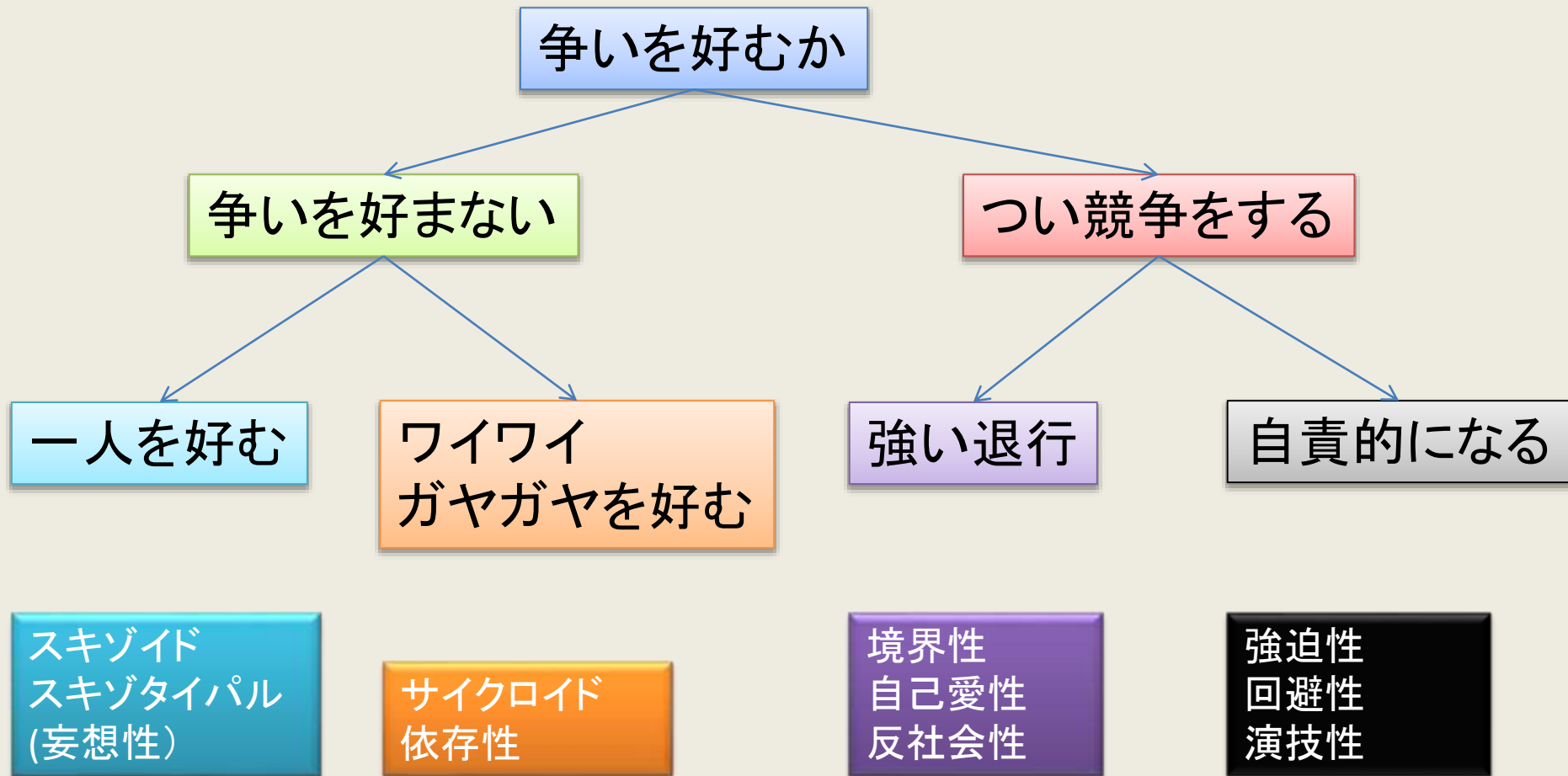


対象

自我

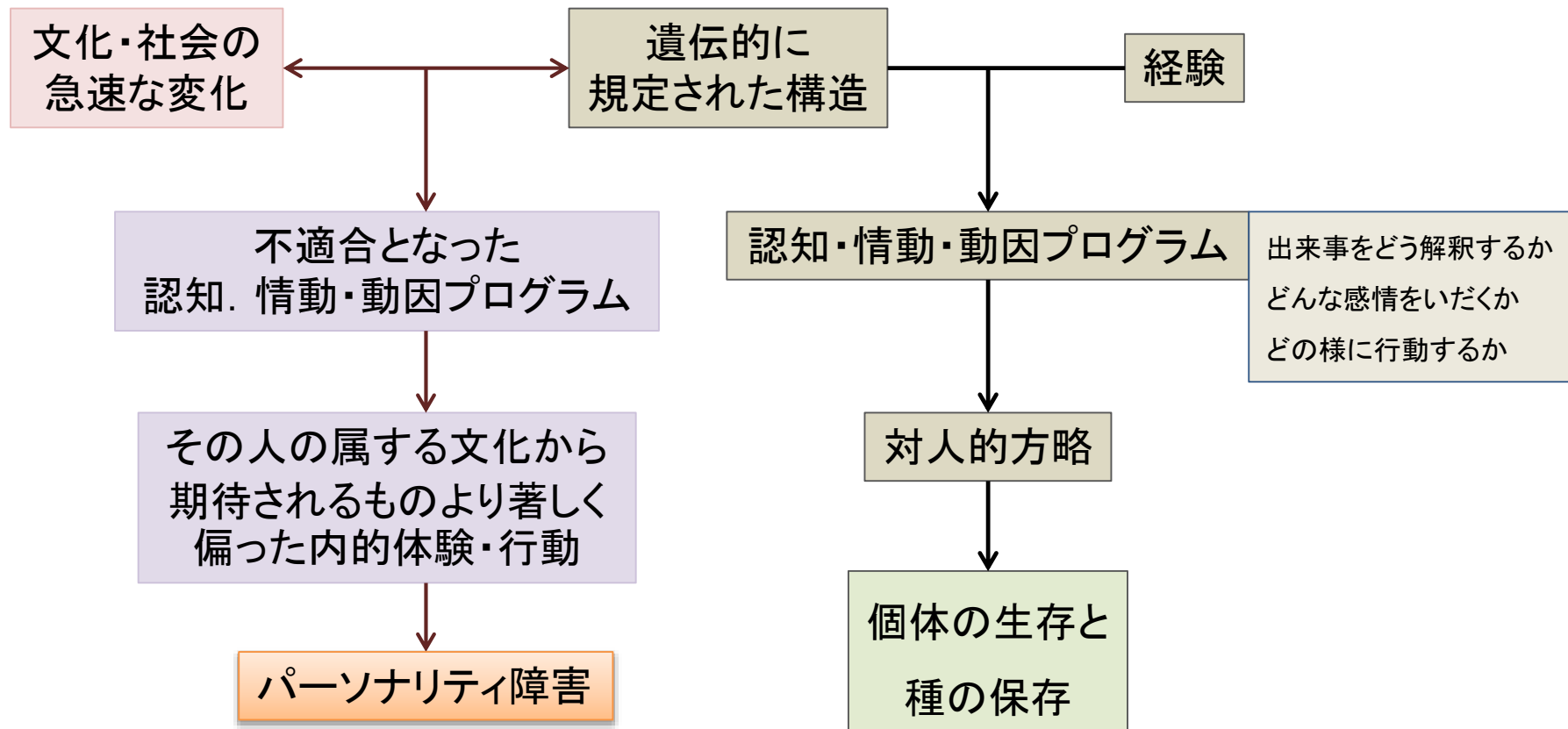
超自我

病態鑑別



成り立ち ②認知療法的解釈

認知療法におけるパーソナリティ理論



心の見取り図

スキーマ
(信念)

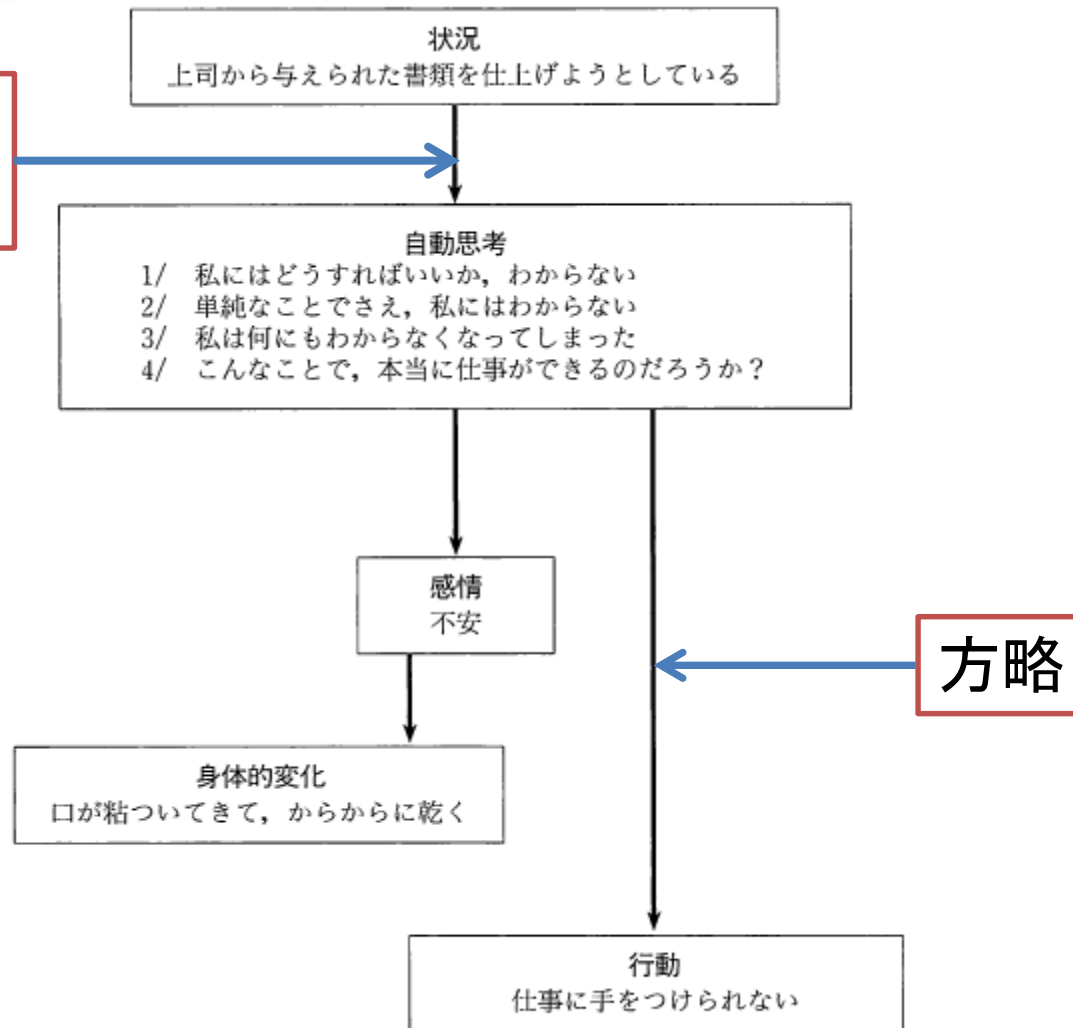
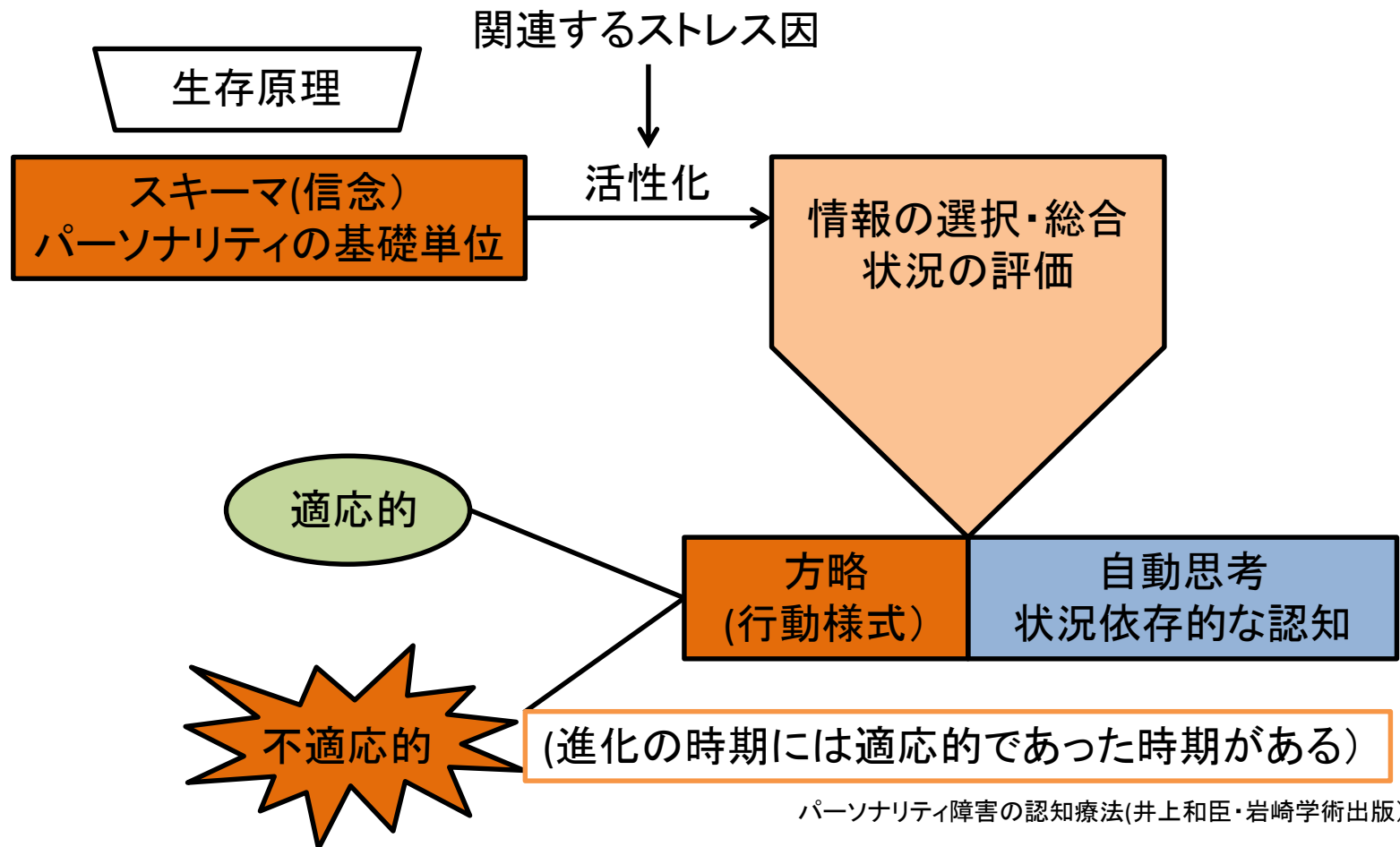


図2 心の見取り図：健司の場合

スキーマ

個体の生存を保持する目的にかなうように太古の経験から形成され、
複数の状況下で普遍的に認められる認知で、個人に特有の信念に相当



スキーマの重層構造

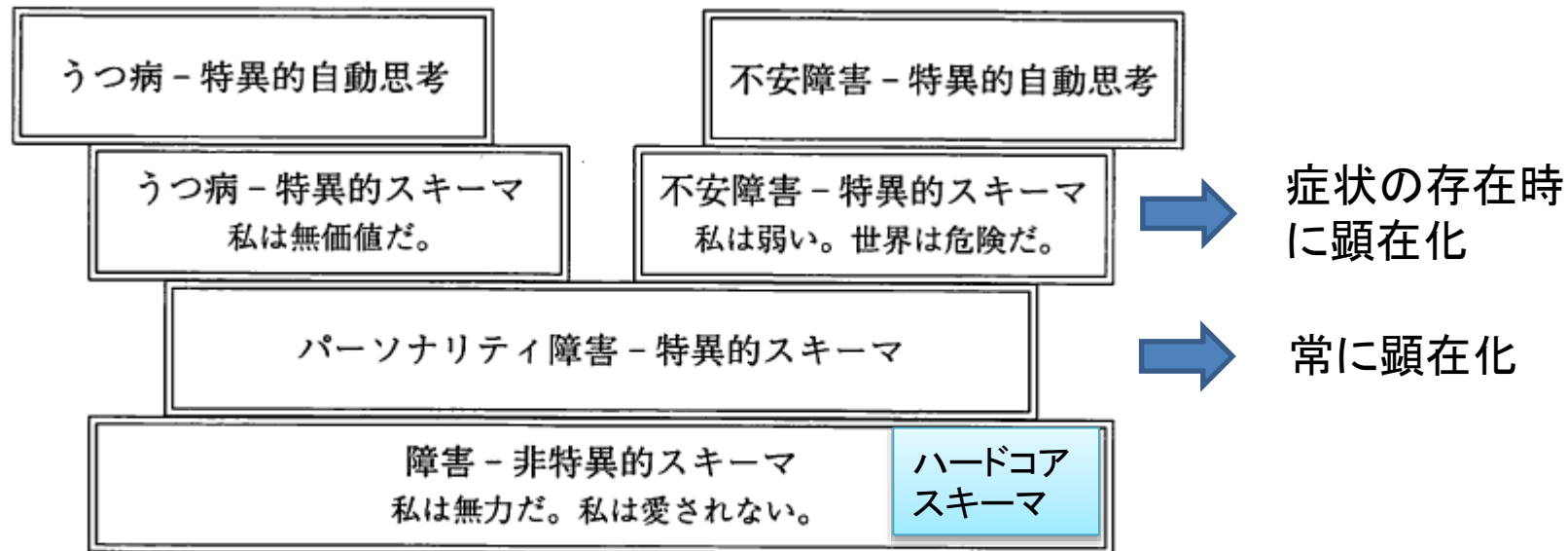


図3 スキーマの重層構造

パーソナリティ障害-特異的スキーマ

柔軟性を欠き、強制的で命令的性質、制御や変化に抵抗

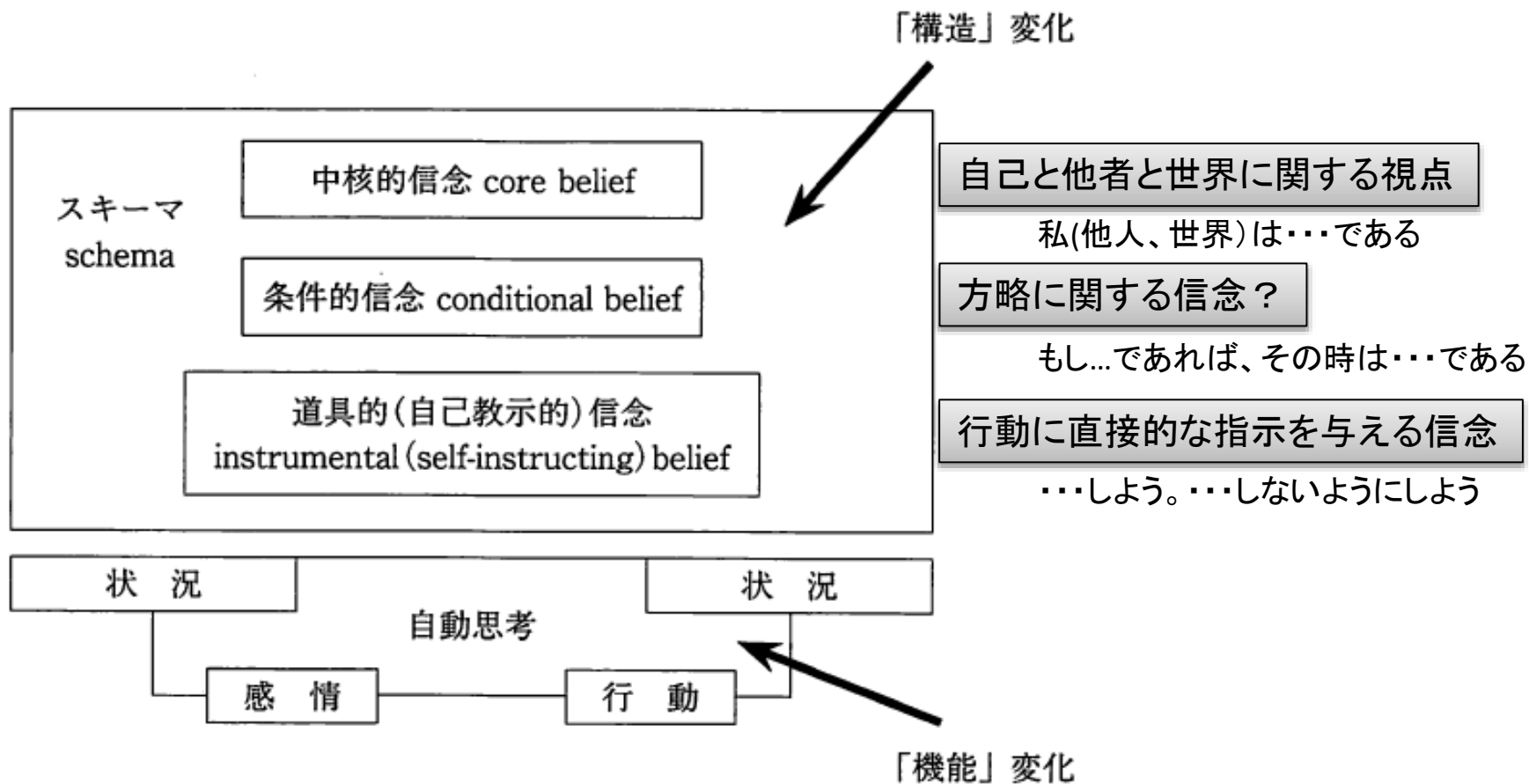


図5 認知的概念化図 (認知プロフィール)

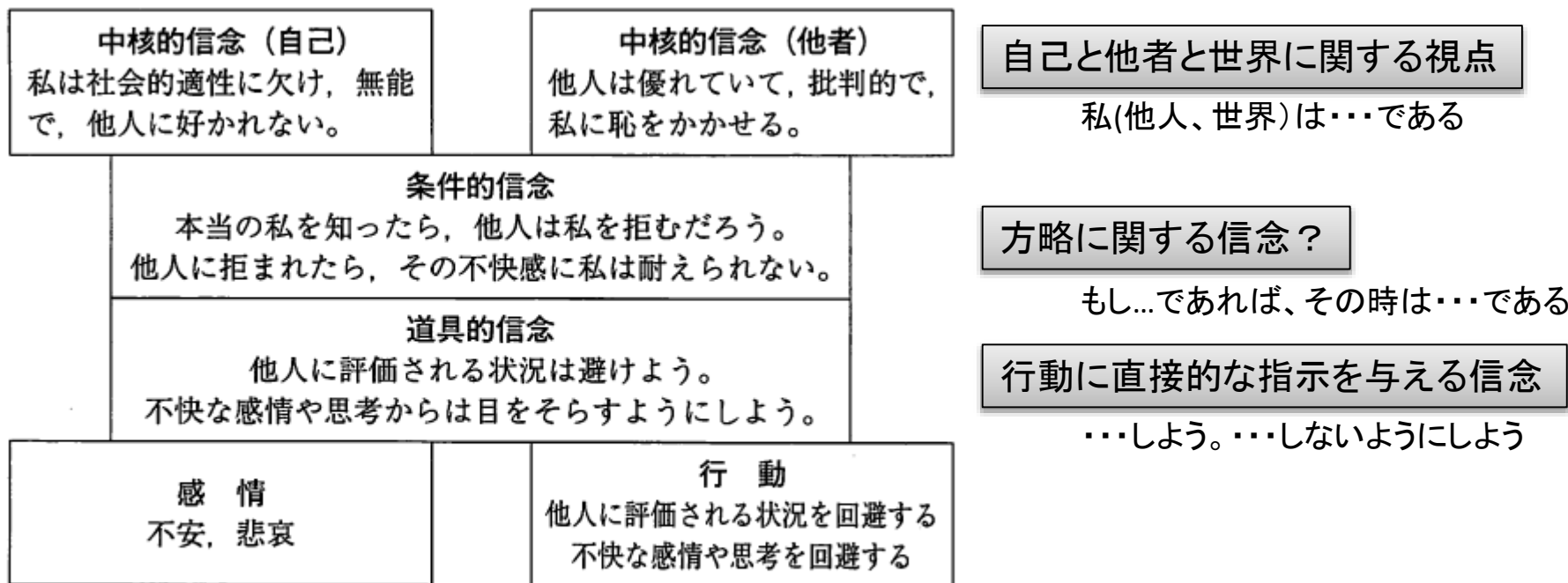


図6 不安性(回避性)パーソナリティ障害の認知プロフィール

表1 各パーソナリティ障害を特徴づける信念

パーソナリティ障害	信 念
F60.0 妄想性	人は信用ならない。 私はだまされやすい。 人は私を欺き、私を傷つけようとする。
F60.1 統合失調症質性	一人でいるのがいい。 人と関わるのは無意味だし、面倒だ。 親しくしていると、自由がなくなる。
F60.2 非社会性	人の世は食うか食われるかだ。 他人は意気地なしで、私のほうが強い。 やられる前にやっしまえ。
F60.3 情緒不安定性	不快な感情は我慢できない。 頼っても、捨てられるだけだ。 自分をコントロールするなんてできっこない。

F60.4	演技性	私には魅力がない。 人から拍手喝采をあびていないといけない。 他人は私をあがめるためにあるのだ。
F60.5	強迫性	私はだらしない。 細かなことこそが大事だ。 他人はきちんとしている必要がある。
F60.6	不安性（回避性）	私は人に好かれるほうではない。 人に拒否されたら大変だ。 本当の私に気づかれると、捨てられる。
F60.7	依存性	私は一人では何もできない。 強い誰かが必要だ。 愛されて守られていないと、私は駄目になる。

方 略

スキーマによる状況の評価に基づく個体の行動様式

適応的

不適応的 進化の過程においては十分に適応的であった時期がある

個々のパーソナリティ障害を特徴づける

過剰発達した方略

未発達な方略

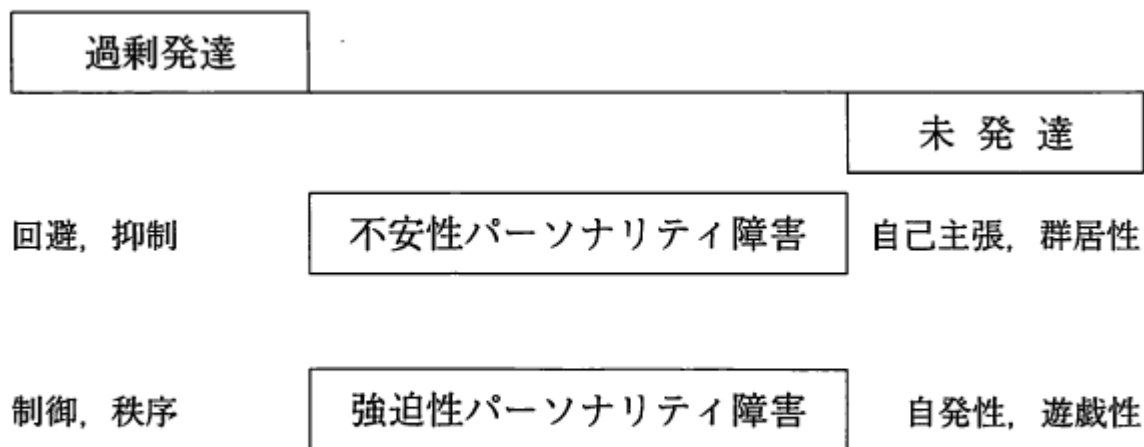


図4 パーソナリティ障害における方略

表 3.1 発達しすぎた方略と未発達の方略の典型例

人格障害	過剰発達	未発達
強迫性	制御 責任 組織化	自発性 遊戯性
依存性	援助希求 愛着	自己充足 可動性
受動攻撃性	自律 抵抗 受動性 妨害	親密性 自己主張 活動 協調性
妄想性	警戒 不信 疑惑	沈着 信頼 受容
自己愛性	自己強大化 競争性	共有 集団同一性
反社会性	好戦性 搾取性 略奪	共感性 相互性 社会的感受性
分裂病質	自律 孤立	親密性 相互性
回避性	社会的脆弱性 回避 抑制	自己主張 群居性
演技性	露出性 過剰表現 印象主義	内省 制御 組織化

認知プロフィール

認知的概念化

認知療法の視点からなされる診断

1. 不快な感情や不適応的行動の起こる状況(対人関係状況など)を特定
その状況における否定的自動思考を取り出す
2. いくつかの状況における自動思考から共通の主題(信念)を推測
3. 不快な感情や不適応的行動の起こる状況, 自動思考, 信念を図示

中核的信念

自己と他者と世界に関する視点

私(他人、世界)は・・・である

条件的信念

方略に関する信念？

介入方針の策定

もし...であれば、その時は・・・である

道具的信念

行動に直接的な指示を与える信念

・・・しよう。・・・しないようにしよう

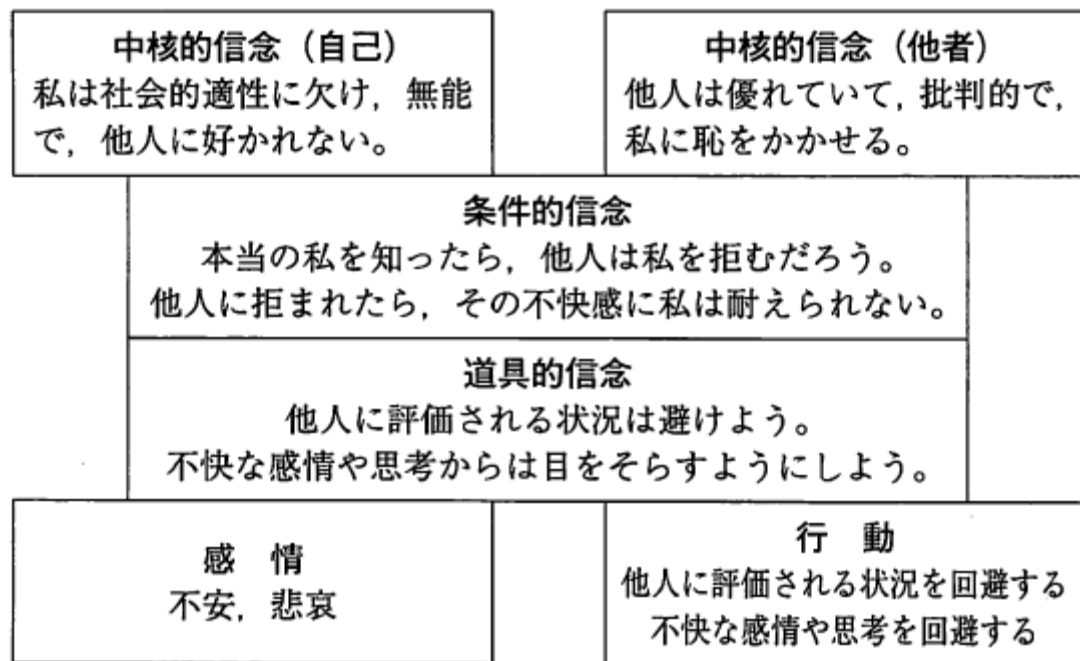


図 6 不安性(回避性)パーソナリティ障害の認知プロフィール

表3 思考記録表：暁子の場合

表3 (続き)

日付	状況	自動思考	感情	証拠	反証	適応的反応	結果
	1 どのような現実の出来事, 思考の流れ, 回想が不快な感情をもたらしますか? 2 どのような不快な身体的感覚がありますか?	1 どのような考えやイメージがあなたの心のなかをよぎりますか? 2 それぞれの考えやイメージをどのくらい確信していますか? (0~100 %)	1 どのような感情を経験していますか? 2 その感情はどのくらいの強さですか? (0~100 %)	自動思考が正しいとすれば, その根拠はどこにありますか?	自動思考が誤っているとすれば, その根拠はどこにありますか?	1 自動思考に代わる適応的な反応を考えてみましょう。 2 適応的な反応をどのくらい確信していますか? (0~100 %)	1 自動思考をどのくらい確信していますか? 2 感情はどのくらいの強さになっていますか? (0~100 %)
3月	出来事 家に一人にいる。 身体的感覚 ふらつき	このまま倒れて, 死んでしまうのではないだろうか? 90 %	不安 90 %	元気だった知人でさえ, 倒れたまま亡くなってしまったのだから, 同じ年ごろの自分も同じようになるかもしれない。	これまで倒れたことはない。 脳にも耳にも異常はないと病院で言われた。 メニエール病とも違うと医師から言われた。	倒れてしまって, そのまま死んでしまいそうだと思っただけは本当だとしても, 身体はどこかに異常が見つかったわけではないし, これまで一度も倒れたことがないのだから, 倒れたり, 死んだりはない。友人が亡くなったからといって, 私が同じようになるという理由は見当たらない。大丈夫だから。本当は倒れたり死んだりしないのだから。 20 %	自動思考 80 % 感情 不安 75~80 %

表 3.2 人格障害の特徴のプロフィール

人格障害	自己観	他者観	主要な信念	主要な方略
回避性	他人の軽視や 拒否に弱い 社会的適性に 欠ける 無能な	批判的な 要求の多い 優れた	拒否されたり、卑屈な思いをす るのは実にいやなことだ 本当の私を知ったら、人は私を 拒むだろう 不快な感情には耐えられない	人に評価される状 況を回避する 不快な感情や思考 を回避する
依存性	助力がいる 弱い 無力な 無能な	(理想化された) 養育的な 支持的な 有能な	生きて幸福になるためには人が 必要だ たえず支持や激励を受けること が必要だ	依存的関係を育む
受動攻撃性	自足した 管理や妨害に 弱い	侵略的な 要求の多い 妨害的な 管理的な 支配的な	他人は私の行動の自由を妨げる 他人の管理は耐えられない 物事は自分の思い通りにしなけ ればならない	受動的抵抗 表面的服従 規則の抜け道を考 え出し、巧みに くぐり抜ける
強迫性	信頼できる 責任感がある 潔癖な 有能な	無責任な 無頓着な 無能な わがままな	何が最善かを私は知っている 細部が重大である 人はもっと上手に、もっと熱心 にやらなければならない	規則を適用する 完全主義 評価や管理をする 「～すべし」と非 難し、処罰する

人格障害	自己観	他者観	主要な信念	主要な方略
妄想性	正義の 無垢で高潔な もろい	妨害的な 悪意のある 差別的な 悪用の動機	動機が疑わしい 警戒しろ 信じるな	油断なく用心深い 隠れた動機を探る 告発する 反撃する
反社会性	一匹狼 自律的な 強い	もろい 搾取的な	規則を破る資格がある 他人はお人よしか、意気地なし の役立たずだ 他人は私を食い物にする	攻撃し、盗む 欺き、操作する
自己愛性	特殊で独特な 特例に値する ほど優れた 規則を越えた	劣った 賞賛者	私は特別だから、特例に値する 私は規則を超越している 私は人より優れている	他人を利用する 規則を超越する 操作的 競争的
演技性	魅力的な 印象的な	誘惑的な 感受性の強い 賞賛者	人は私に仕え、私を賞賛するた めに存在する 彼らには私に相応の賞を与えな い権利などない 私は自分が感じるままにやれる	芝居じみた態度や 魅力を駆使し、 かんしゃく発作 をおこし、泣い たり、自殺のそ ぶりをする
分裂病質	自足した 一匹狼	侵略的な	他人には何をしてしても無駄だ 人間関係は面倒で不快だ	離れている

社会環境

(増えてきているパーソナリティ障害)

価値観の変化

豊かさ優先・精神性の貧弱

同年代集団の変化

地域から与えられた大人の関与する集団

操作可能な環境

快適な環境(携帯:待てない環境)

核家族化

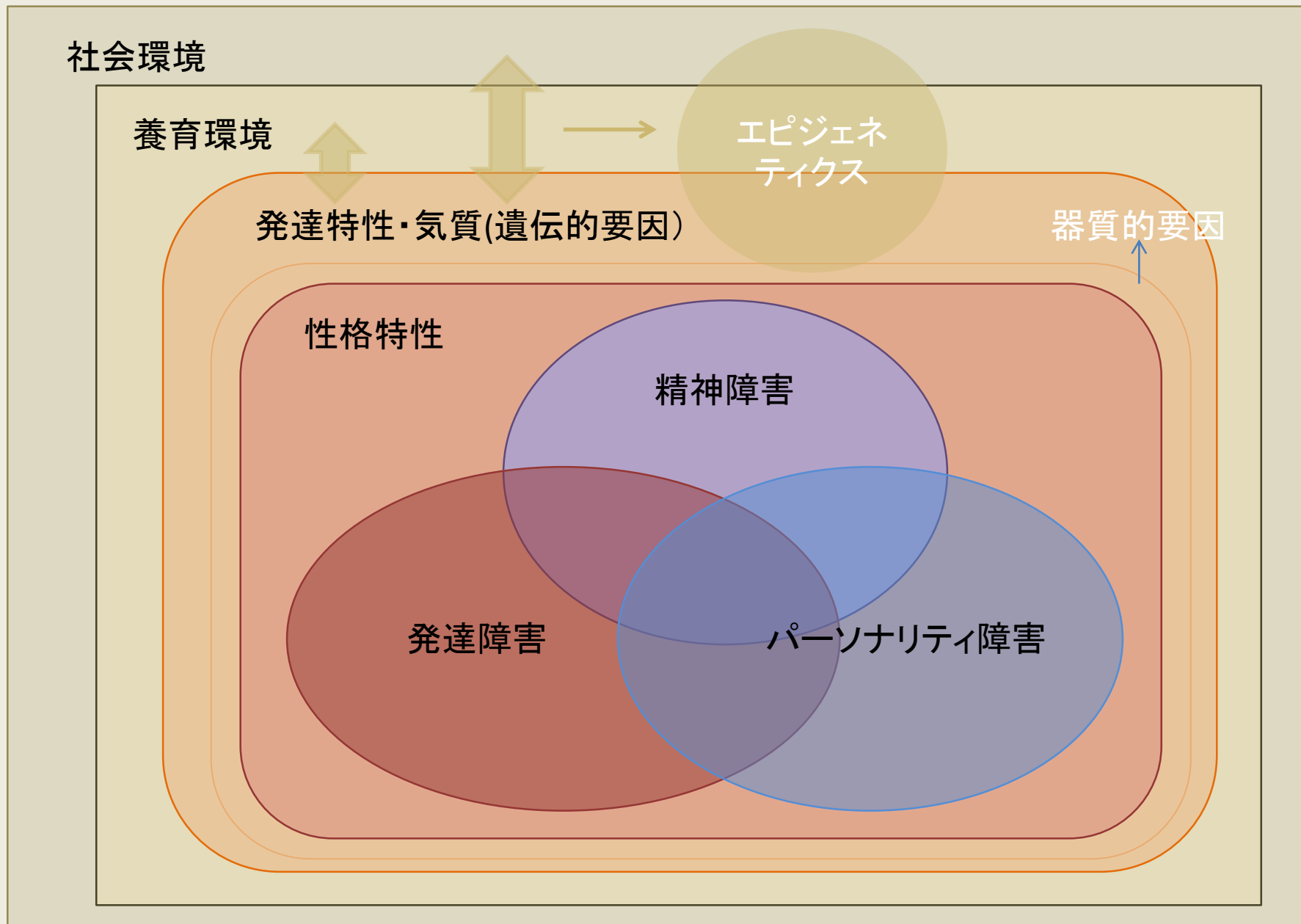
両親の役割増大・多様な関係の喪失

母子関係の密着

過保護→思春期になると関心の低下

世代間の境界が曖昧に

心の発達と障害



行動障害

精神障害

薬物依存

うつ病

不安障害

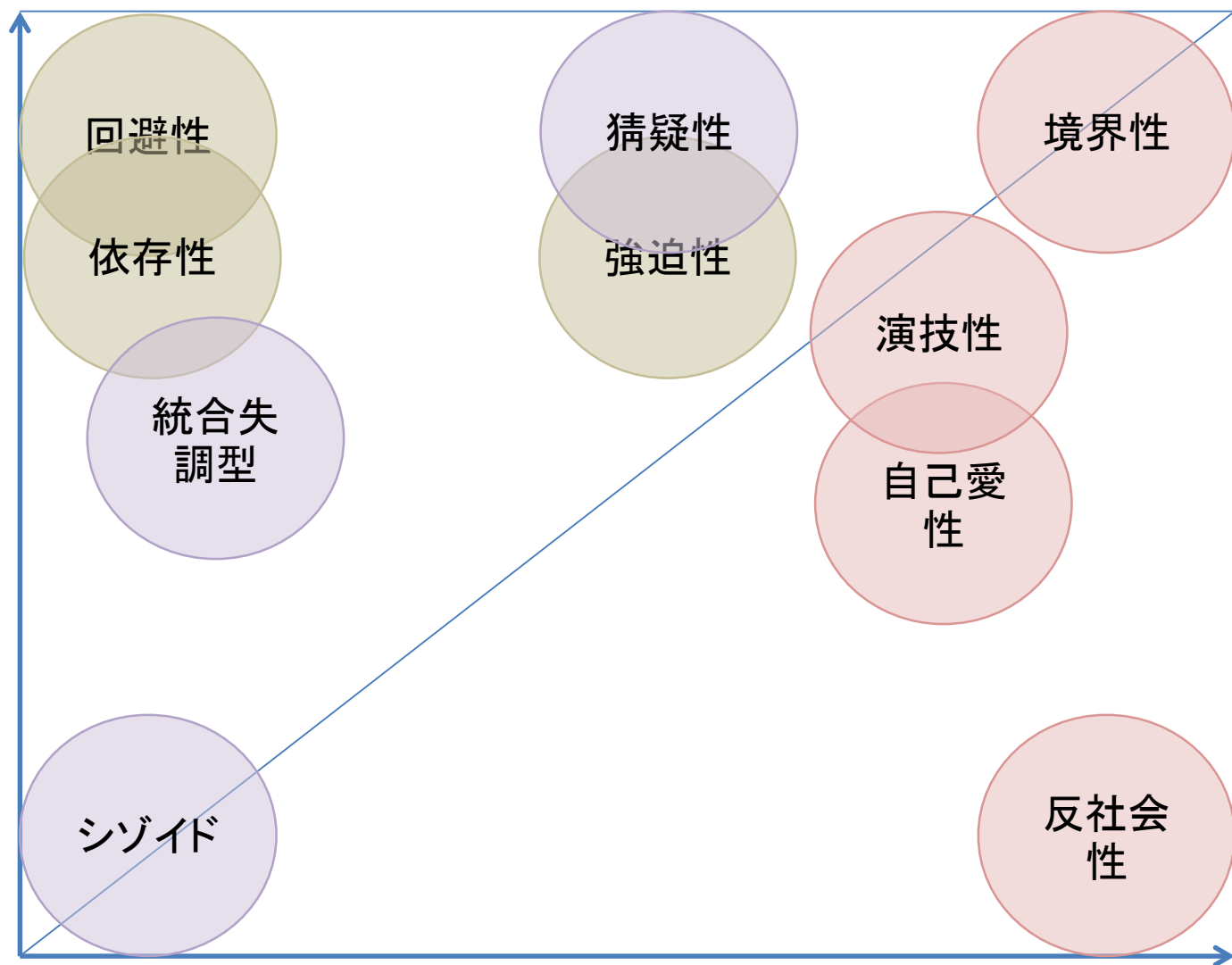
適応障害

衝動行為

パーソナリティー特性・障害

```
graph BT; A([パーソナリティー特性・障害]) --> B[衝動行為]; A --> C[薬物依存]; A --> D[うつ病]; A --> E[不安障害]; A --> F[適応障害]; B --- G[行動障害]; C --- G; D --- H[精神障害]; E --- H; F --- H;
```

自分が困る



人が困る