パーソナリティ障害について

２００９年7月度
家族教室

パーソナリティ障害について、どのくらい知っていますか？

□パーソナリティ障害は、生まれたときからのトラブルだ
□育て方で出てきた問題だ
□誰でもなるわけではない
□小さい頃から、問題の多かった子がなる
□育児上、深刻な問題があった
□ストレスが関係する
□治らない
□薬が効く
□家族にはどうすることもできない

※○△×をつけてみましょう！！

「パーソナリティ障害」の呼び名

- 「人格障害」と同じ意味
- 「パーソナリティ（機能）障害」と呼ぶ方が、誤解を招きにくい（マイナスイメージの少ない）

性格がいい　良 ⟷ 悪　性格が悪い

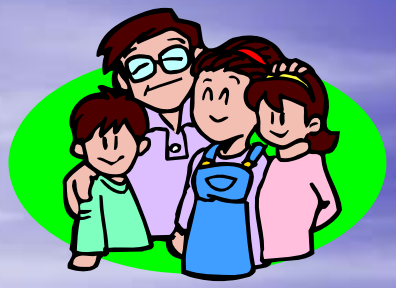
人格者だ
りっぱな人だ　高 ⟷ 低　人格を疑う
人格が破綻している

「普通」「正常」という考え方はしない

- パーソナリティは、どこからが正常で、どこからが異常かの線引きはできない
- パーソナリティは、その人の「個性」
- パーソナリティの問題は、周囲の人やものごととの関係で生まれてくる
- 「本人が苦痛を感じているか」「周囲との摩擦が大きいか」といった、“生活のしづらさ”がポイント

パーソナリティって何だ？

- パーソナリティは、考え方・行動のパターン全体を指す
- 考え方にはクセがある
- いつも同じ「自分」という感覚がある



家　族

人にとって、最も近い他人が家族です。家族との関係は、その人のパーソナリティの土台となるものです。

自　分

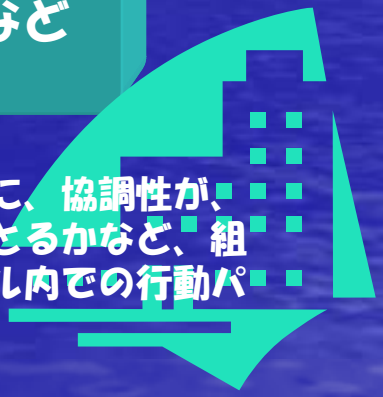
自分が自分自身をどう見ているかと、他人が自分をどう見ているかは、しばしば一致しません。どちらも、パーソナリティを構成する要素です。

教師や上司など
友人や恋人など

目上の人への態度と、親しい人への態度は、当然変わります。その「変わり方」にも、ある一定のパターンがあります。

学校や会社など
社会全般

成績や能力以外に、協調性が、リーダーシップをとるかなど、組織や枠組み、ルール内での行動パターンが現れます。



パーソナリティ障害とは？

①考え方にひどく偏りがある

多くの人がこう考えるだろう、というような「枠」から外れて、ものの考え方が偏っていたり、柔軟性がなく、別の考え方を受け入れられません。

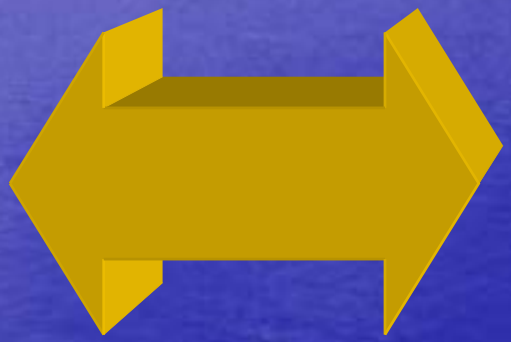
②パターンがかたくな

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。

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（１８歳以上）ごろからこうした傾向が見られ、続きます。

外　界



自　分

　問題行動に振り回されたり、責められたりして大変な思いをします。

　自分のことをほかの人にわかってもらえないという虚しさや「うまくいかない」という感覚にとらわれます。

パーソナリティ障害の種類

風変わりな考え方や行動が特徴的なパーソナリティ障害です。統合失調症とよく似た傾向が見られます。

A　群

感情が激しく、不安定なタイプです。移り気で行動も劇的なため、周囲の人が巻き込まれやすいパーソナリティ障害です。

B　群

不安定感が強いタイプのパーソナリティ障害です。また、分類不能のパーソナリティ障害もこの群に含まれます。

C　群

A　群

- **妄想性パーソナリティ障害**

  疑い深い傾向。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がち

- **シゾイド・パーソナリティ障害**

  社会へのかかわりが薄く、感情を表すことがあまりない

- **統合失調型パーソナリティ障害**

  人との関係を築くのが苦手。ものの捉え方が奇妙で、現実離れしている

B　群

- 反社会性パーソナリティ障害

  倫理観や道徳観が薄く、問題行動を起こしやすい

- 境界性パーソナリティ障害

  周囲に依存し、周囲が支えきれなくなると、激しい反応を示す

- 演技性パーソナリティ障害

  自分が悲劇の主人公であると思いたがり、他人の注意をひくための行動を繰り返す

- 自己愛性パーソナリティ障害

  他人を思いやることが乏しく、自分を誇示し、賞賛を集めることを求める

C　群

- **回避性パーソナリティ障害**

  問題があったときに、立ち向かうのではなく、避けてやりすごすパターンを繰り返す

- **依存性パーソナリティ障害**

  自分で何かを決めたり、判断することができず、いつでも決断を人任せにする

- **強迫性パーソナリティ障害**

  完ぺき主義で、自分の決まりや手順に固執する

タイプ分けの
メリット・デメリット

メリット

①自分をみつめるきっかけとなる

②受診のきっかけとなる

③周囲の人は対応の仕方がわかる

デメリット

①不必要な「恐れ」を生む

②不便を感じていない人が「障害」を持つ人にさせられる

パーソナリティ障害の診断は精神科の医師にも大変難しいもの。
一般の人が判断できるものではないことを忘れないで！！

パーソナリティ障害はなぜ起こる？

①生まれもった要因

②脳の発達障害

③環境・育て方

④社会状況・時代背景

⑤急激な変化

①生まれもった要因

　同じ親から生まれても、兄弟姉妹では、性格が異なります。活発かおとなしいか、などの他、傷つきやすさ（ストレスへの強さ）や好奇心の強さなど、大体の傾向は、ある程度定まっていると考えられています。

②脳の発達障害

　子どもの脳が成長する過程で生じる障害が「脳の発達障害」です。発達障害がすべてパーソナリティ障害に結びつくわけではありませんが、幼い頃にＡＤＨＤやＬＤなどがあったにもかかわらず、治療を受けられなかった人がパーソナリティ障害と診断されるようになる割合は比較的高いことがわかっています。

③環境・育て方

　親が子どもにどのようにかかわったかという以外にも、両親の関係、育った環境なども影響します。

④社会状況・時代背景

　親が子どもをどのように育てるか、子どもが何を理想とするかは、少なからず社会の傾向を映し出します。現代社会では、競争や自由がもてはやされる反面、道徳や社会のルールが重んじられない風潮が、パーソナリティ障害に深くかかわっていると考えられています。

⑤急激な変化

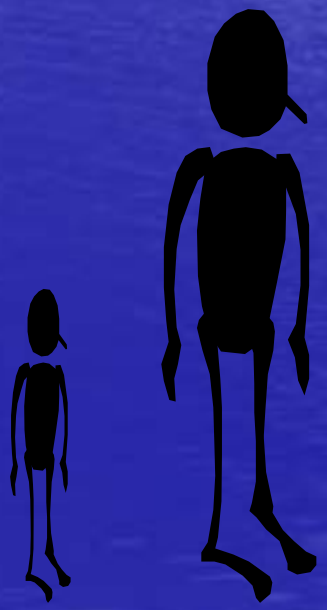
　親しい人との別れや大きな失敗などが、パーソナリティ障害が表面化するきっかけとなることがあります。うまくいかなくなった状況に、柔軟に対応できないためです。

原因探しは意味がない！！

- 先に挙げた５つの要因は、相互に複雑に影響しあっています。パーソナリティ障害の原因を１つに絞り込むことはできません
- 重要なのは、原因追求よりも、「これからどうすれば良いか」を考えること

私たちの心は
どのように成長するのか？

- パーソナリティ障害の理解には、私たちの心がどのように成長するのか、その過程を知ることが役に立ちます・・・。



0～1歳頃

- 子どもは、身近な人との共感を感じとる

子どもが何を必要としているか、何をしたいと思っているのかなど、子どもの気持ちを親（または親に代わる人）が感じ取ってコミュニケーションをとると、子どもの中に「だいじょうぶ感」が育ちます。

満たされる感覚も大事。

1～2歳頃（自分の世界を広げ始める）

- 受け入れられている安心感が子どもを強くする

　外の世界で怖い思いをしたり、小さな失敗をしたときに、親に受け止めてもらうと、子どもは安心感を深め、再び外の世界に挑戦できます。「お母さんから離れてもだいじょうぶ感」です。母親は、子どもにとってベースキャンプのようなものです。

3歳～

- 大人とのかかわりでいろいろなことを学ぶ

「しつけ」「がまん」「甘え」は自分のことは自分でする、協調性を持つ、時に譲歩するなど、社会で生きていくために必要な第一歩です。
小さな失敗や挫折を積み重ねることで、心はしなやかに強くなります。

学童期・思春期

- 「力のある大人」の存在が成長に欠かせない

できること・できないこと、しなくてはならないことを経験的に学び、
「周りが何でもやってくれる幼い自分」から「等身大の自分」へと成長します。

学童期→社会や大人の存在に気付く／思春期→大人も完璧ではないと気付く。

パーソナリティ障害は治せるの？

- よくあるご家族の誤解

①もう、治らないのでは？

治すことができます。治療では、過去の原因にはこだわらず、これからどうしていくか、を考えます。

②親の育て方が悪いといわれるのでは？

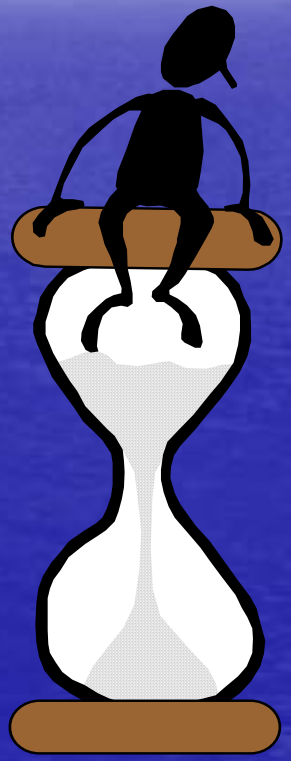
原因追求にあまり意味がないことは専門家の常識です。

③親が変われば、あの子も変わるのでは？

家族が治療に参加することはプラスです。でも、専門家のガイドが不可欠です。

治療のポイント

- 一人で抱え込まない
- どうせ無駄、とあきらめない
- 専門家に相談する



境界性パーソナリティ障害

- 診断基準が定まってきたのが1980年代
- 女性：男性＝３：１
  （２０代～３０代に多い）
- 決して稀な障害ではない
- 「境界例」・「ボーダーライン」と呼ばれることもあります

境界性パーソナリティ障害の特徴

①見捨てられることへの不安が根底にある
②自分の中にいろいろな自分がいる
③問題行動が多発して、周囲が巻き込まれる
④人をひきつけようとして人間関係を混乱させる

①見捨てられ不安

- 幼い頃に「親から見捨てられるのではないか」という恐れを感じ、成長しても、心の根底には「見捨てられ不安」が刷り込まれています

※幼い頃に見捨てられたという現実はほとんどありません

自分は愛されていない
見捨てられてしまう
（幼い頃からの幻想）

とくにきっかけがなくても、
強い気持ちに襲われることも

日常の小さな出来事
（友人とのけんか、約束を破られる　など）

見捨てられた！！
（しまわれていた不安が強い確信となってふき出す）

激しい怒り・抑うつ・やけくそ・自暴自棄
よるべのない不安・絶望感・孤立感・孤独感
空虚感・むなしさ・・・

②スプリット（分裂）

- 「大人の自分」と「幼い自分」、「良い自分」と「悪い自分」の両極端の自分像が存在

→健康な人は、成長の過程で一体化する

- 周囲の人への評価が一定しない

相　　手

相手に受け入れられていると感じたとき

相手が否定的だと感じたとき

完全に良い人
すばらしい人

こんなひどい人は
今まで会ったことがない！！

良い子の部分が共鳴

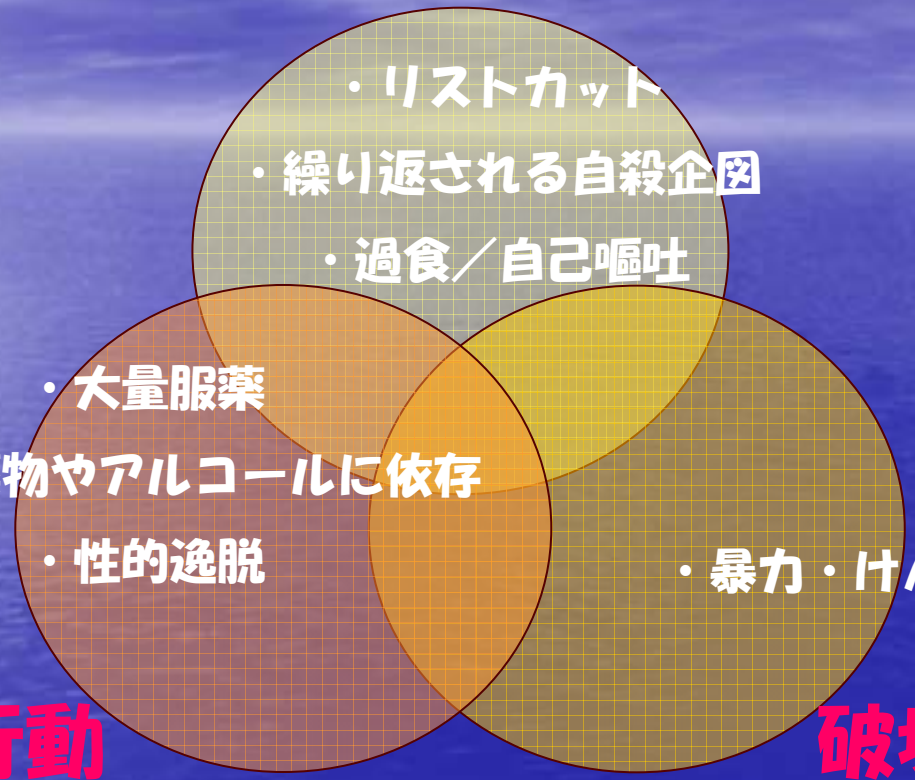
悪い子の部分が刺激される

両極端

③問題行動の多発

- 激しい感情に駆られて、衝動的にさまざまな問題行動を起こします
- この感情な源は「見捨てられ不安」
- 言葉にできない感情を、非常に激しい破壊的な行動で表現します

自分を傷つける行為



依存的な行動

破壊的な行動

④対人操作

- 自分に同情的な人をそばにひきつけておくために、相談を持ちかけたり、周囲の人間関係をこじらせるような話をしたりします

周囲の人間関係を壊すような
ことを言う

あの人は、
私にひどいことを言うのです

この話は、あなたにしかできません。
あなたに初めてお話しします。

相談にのってあげたくなるよう
なことを言う

受診のきっかけ

- 本人が健康になりたいと思うことが治療の始まりです
- 患者さんが信頼を寄せる人が「精神科で治療できる」「治療中も、助ける」というメッセージを根気よく伝えて下さい
- 助けすぎないことが助けになります

治療①ルールを決める

目標を決める

具体的な目標
例：アルバイト・学校に戻る

治療のルールを決める

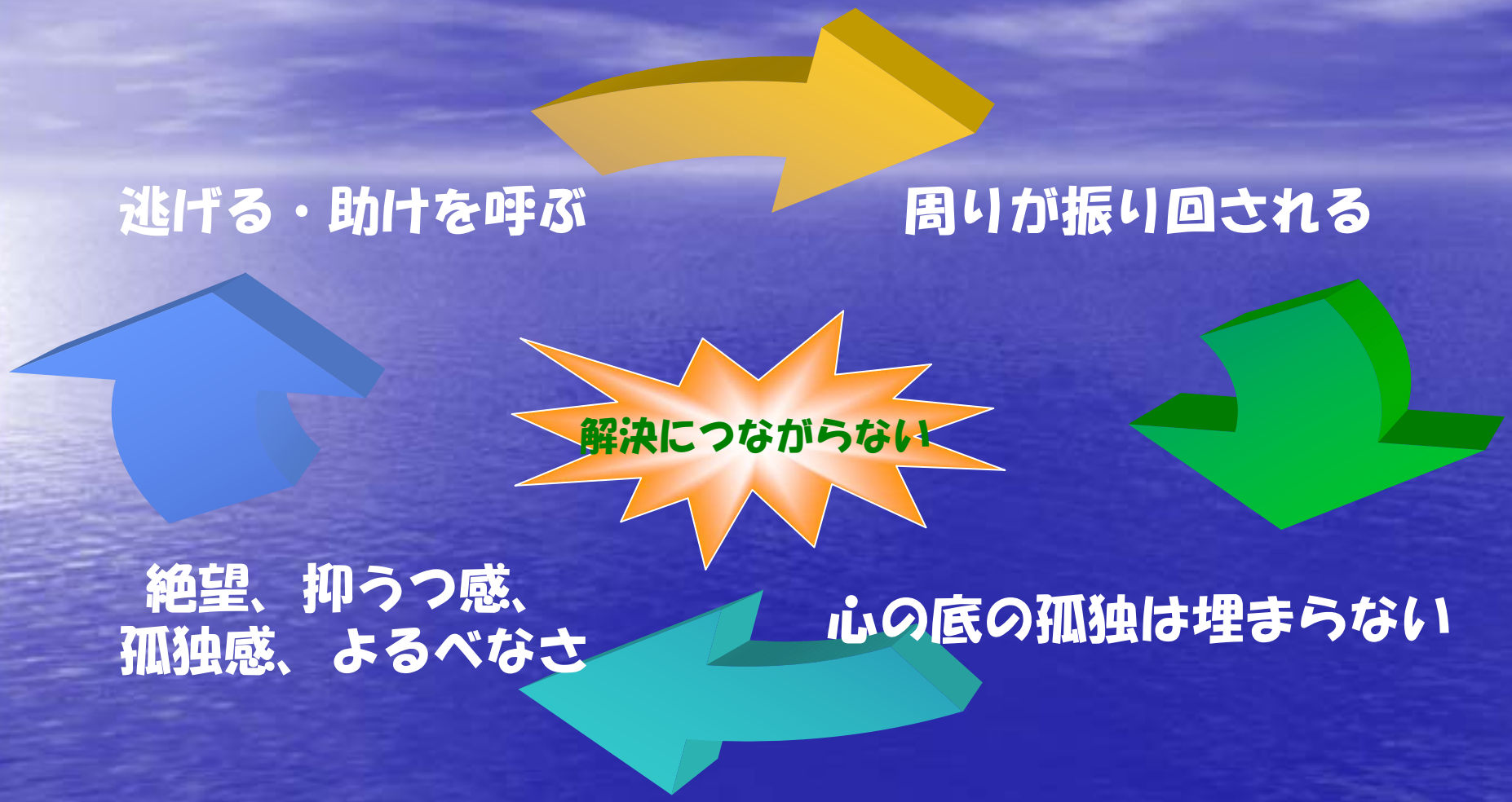
治療上の混乱を防ぐ

具体的な療法に入る

自分の気持ちややりたいことを行動ではなく、冷静に表現できるように

治療②孤独に立ち向かう練習

- 抑うつ感・絶望感が襲ってきたときに、今までどうしていたか、そのパターンを見直します
- 抑うつ感や絶望感に立ち向かう練習をします



こうしたパターンを見直す

現実には何も悪いことは起こらないと学ぶ

自分の中の幼いこどもに「だいじょうぶ」を伝えてあげる

治療③「灰色の自分」を作る

- 治療では、良い自分も悪い自分も、幼い自分も、すべて自分の一部だと受け入れる練習をします
- 自分も、周りの出来事も、「今がだめならすべてだめ」ではなく、灰色の状態を認められるようにしていきます

対応の基本

「だめ」
・言いなりにならない
・ルールの徹底

責任ある大人として接する

「がまん」
・責任をとらせる
・欲求のままにさせない

「だいじょうぶ」
・見捨てないこと
・安心できること

こんな台詞は逆効果

だいじょうぶ？
できる？
やってあげるよ

あなたは本当はこう思っているのよね？

自分は何もできないと思い込ませる

どうしてこんなことを？いつまで続けるつもり？！

とにかく、お医者さんにいかなきゃだめよ

自己否定を強める

周囲の人は・・・

- **手を貸しすぎない**
  断るのは悪いことではありません。できないことは、はっきりと伝えましょう
- **どう言われても気にしすぎない**
  頼みを断ったりすると、はげしく怒ることなどもあります。しかし、仕方がないと割り切りましょう
- **自分で確認する**
  話に肩入れしすぎないように気をつけましょう。噂話などは、鵜呑みにしないことです

対応の３原則

①ルールをつくる

助けを求める行動に限らず、親しみを表す好意も度を超えると負担になります。困っていることを伝え、ルールをつくりましょう。

例：・２０分以上は電話で話さない

・夜１０時以降の電話は困る。かかってきても、受けない

対応の３原則

②できることを示す

あらかじめ、自分のできる範囲を明確にし、それを超える場合は、きっぱりと「できない」と伝えます。

例；・「それはあなたの問題だから、私は話をきくことができない」

対応の３原則

③今できる対処だけを行う

切迫した状況で助けを求められることもあるでしょう。その場合も、求められるままに助けるより、家族に連絡をとるなど、「今、その場ですぐにできること」を優先します

例：「遠くにいるから、今すぐに、私が助けにいくことはできない」

自己愛性パーソナリティ障害

- 自己の重要性に関する誇大な感覚
- 限りない成功、権力、才気、美しさ、あるいは理想的な愛の空想にとらわれている
- 自分が特別であり、独特でると信じている
- 過剰な賞賛を求める
- 特権意識
- 相手を不当に利用
- 共感の欠如
- 嫉妬
- 尊大で傲慢な行動

特徴①
強い自尊心の影に隠れた弱い自分

- この障害の大きな特徴は、思い描いている理想の自分と、何のとりえもない自分という正反対のイメージしかなく、**等身大の自分のイメージがない**ことです

・他人の評価を気にする
・うまくいかないと、過剰に反応
・周囲や社会とうまくいかなくなる
・勝ち負けしか判断基準がない

何のとりえもない自分
（思い込み）

思い描いている自分
（理想像：万能の自分）

・自分の手柄を強調
・ミスの責任を取りたがらない
・それなりに成功している人も多い
・他人に共感したり、愛情を持つことがほとんどない

特徴②
地道さ・ほどほどさの感覚がまったくない

- 地道さ、ほどほどさは健全なコミュニケーションには欠かせないもの。しかし、この障害の人は、これらを軽視し、まったく正反対のものにしか価値を見出しません。

自己愛性パーソナリティ障害の人の考え方

　周囲の人の目には、「上ばかり見ていて地に足がついていない」とうつりますが、本人には理由があります

・せつな的で、将来を信じていない
・地道な努力は意味がないと思う
・結果が全てと考える
・努力をしないことが自分の能力を証明する

背景①
ほめられなければ愛されないと思い込んでいる

- この障害の人は、一見、自分が大好きに見えますが、その根底には、実は自分を好きになれない気持ちがあります

- もともとのプライドに敏感な傾向と、育った環境の両方が関係しているといわれています。

・失敗した子どもは受け入れない
・子どもが良いことをしたときにのみ愛情を示す
・愛情がご褒美として示される

子どもは「良い子」でないと愛されないと感じる

・自尊心がふくらむ
・周囲との摩擦を無視しようとする
・愛されないという不安、弱い自分が隠れている

挫折や葛藤をなかったことにしてしまう

背景②
競争社会が「勝たなければ」と思わせる

- 社会全体が目に見えるものを追求している

- 内面の価値に目が向けられない

受診のきっかけ

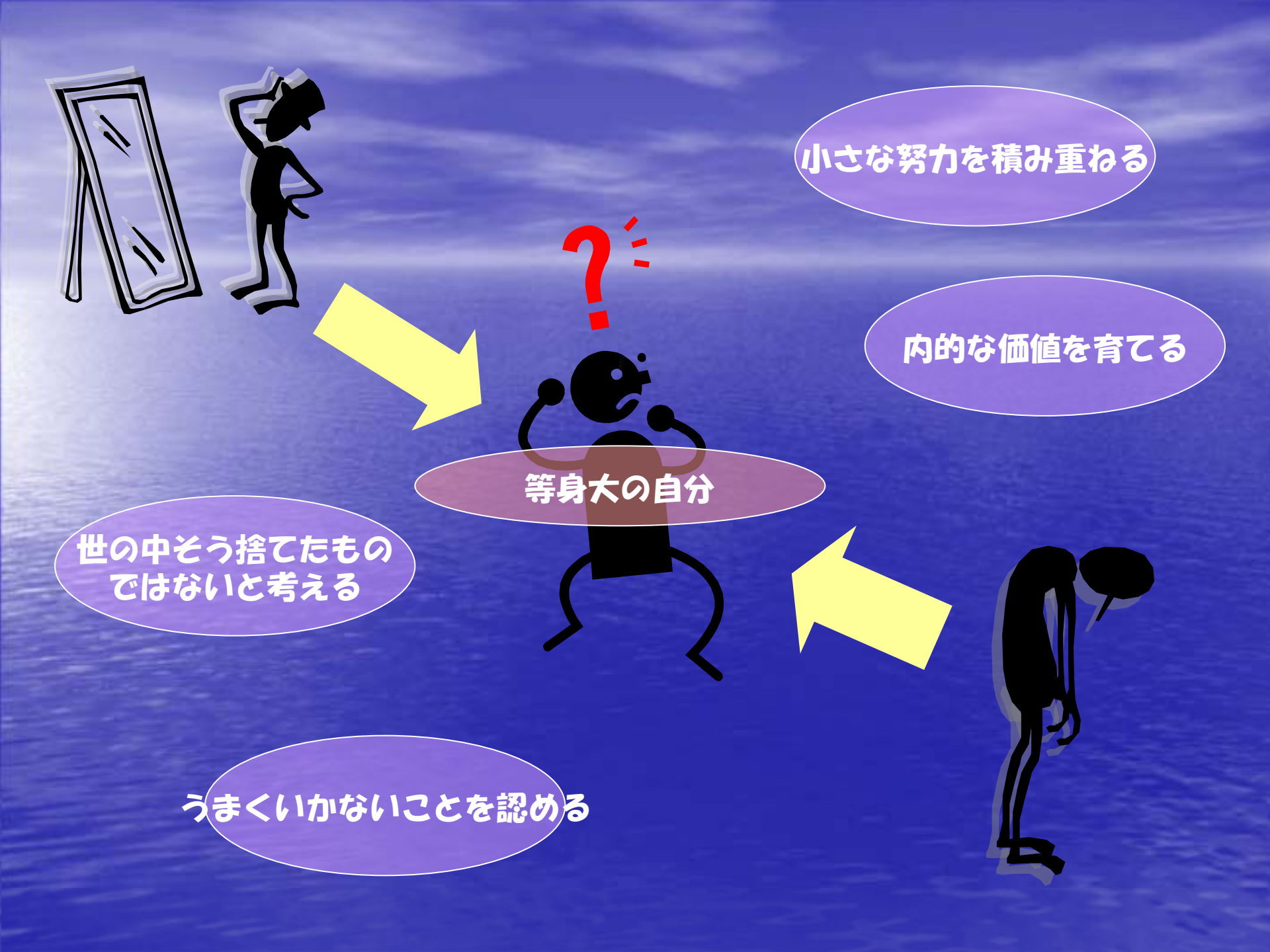
- 激しい怒りを爆発させる
  （＝「キレる」）
- がっくり落ち込んでうつ状態になる
- 摩擦を避けて引きこもる

うつ病との違い

	うつ病	自己愛性 パーソナリティ障害
うつ前の性格	・責任感が強い ・きちょうめん ・気配り ・律儀 ・きまじめ	・自己中心的 ・尊大 ・他人を見下す ・共感性に乏しい ・他人をモノのように扱う
攻撃の対象	自分（自責的） 「すべて自分が悪い」	他責傾向が強い 「周囲が自分を理解していない」

治　　療

- 治療の中心は精神療法。等身大の自分を育てる
- 薬物療法
- 家族療法


小さな努力を積み重ねる
内的な価値を育てる
等身大の自分
世の中そう捨てたもの
ではないと考える
うまくいかないことを認める

患者さんも家族も周囲も結果ではなく経過を大切にする

患者さんは・・・

上昇ではなく前進を

楽しみを見つける

結果より経過を大切に

プロセスを評価する

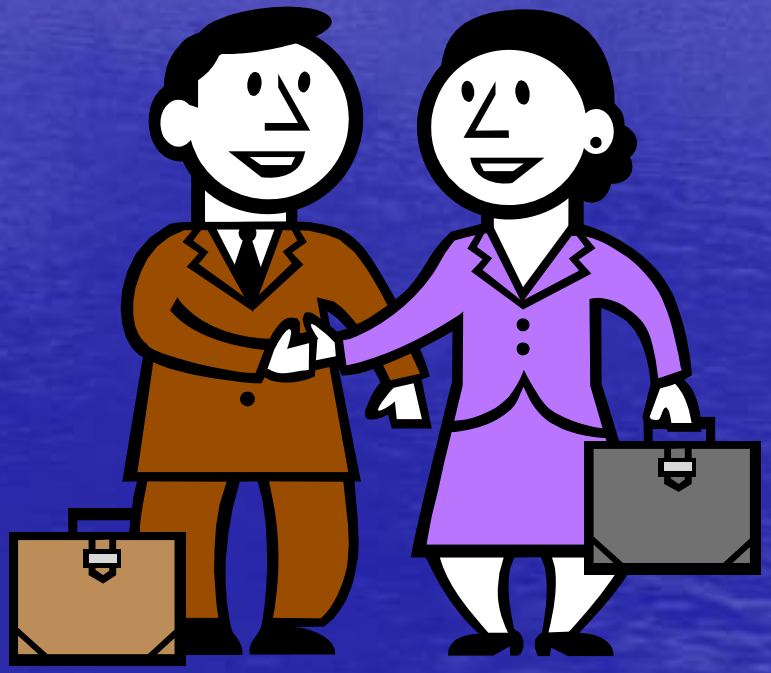
してあげるより
わかってあげる

ご家族は・・・

威圧的に接しない

対等に接しましょう！！

へりくだらない

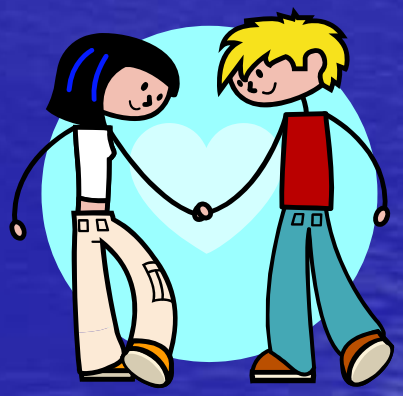


ご家族も自分自身を見直すチャンス

- 子どもに自分の欲望を映していませんか？
  →子どもは何を望んでいましたか？
  →親自身が子どものお手本となったりしましたか？
- 父親と母親はお互いをわかっていますか？
  →育児を任せきりにしていませんか？
  →子どもに結果だけを求めていなかったか？
  →夫はどうせわかってくれないと思い込んでいませんか？
  →育児に失敗したと責められることを恐れていませんか？

健康な「自己愛」とは？？

- 「自己愛」は文字通り、「自分が好き」という感覚です。この「自己愛」は、思われて育つもの。そして、自分への愛情が他人への愛につながります。



パーソナリティ障害は・・・

- いくつかの傾向を併せ持っていることもあります・・・。
- 他の様々な疾患に診断されている場合もあります・・・。
- 現代的な問題を伴いやすいのも特徴です・・・。

その他のパーソナリティ障害①
“風変わりな”人たち

- 「妄想性」・「シゾイド」・「統合失調型」の３つがあります。

- 本人に問題意識がないことも多いため、治療を受けることが少ないタイプです。

人をなかなか信じない
「妄想性パーソナリティ障害」

かなりマイペースな
「統合失調型パーソナリティ障害」

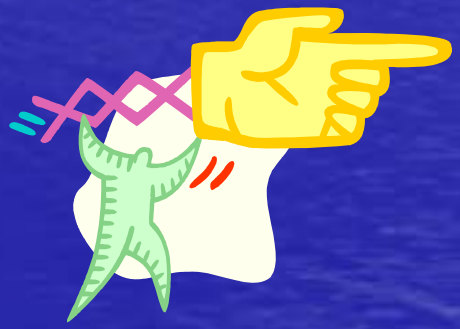
孤独を好む
「シゾイドパーソナリティ障害」

・統合失調症に似たところがある

・「変わっている」と思われている人が多い

対応のポイント

- 問い詰めない
- その人なりのルールを尊重する
- 適切な距離を保って付き合う



その他のパーソナリティ障害②
“激しい”人たち

- 「演技性」・「反社会性」・「境界性」・「自己愛性」の４つがある
- このタイプは自分に対するイメージや気持が不安定です

・注目を浴びていたい
・自分の感覚が希薄

注目を集めるために自分を演じる
「演技性パーソナリティ障害」

社会規範や法律を無視する
「反社会性パーソナリティ障害」

※１８歳以上の人に当てはめられる
※不安定な環境で育ったり、発達障害が適切に対処されなかった結果の場合も

・子どものときにも問題を起こしている
・うそをついたり、自己中心的であったら、責任感に乏しかったり、他人への愛情が希薄だったりする

対応のポイント

演技性パーソナリティ障害：

・無理に仮面をはがそうとしない

・騒ぎすぎず、冷静に接する

反社会性パーソナリティ障害：

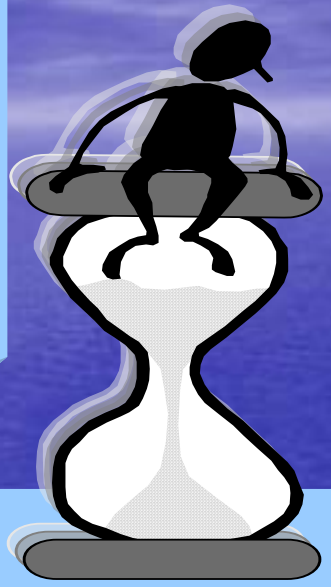
・治療のラインには乗りにくく、なんらかの問題を起こし、矯正プログラムを受けて社会復帰する場合が多い

その他のパーソナリティ障害③ “不安が強い”人たち

- 「回避性」・「依存性」・「強迫性」の３つがあります
- これら３つのパーソナリティ障害の傾向は、実は多くの日本人に当てはまります
- 社会適応の幅が広いものです

直面できない
「回避性パーソナリティ障害」

・自分で答えを出せない
・誰かといないと不安



自分で決められない
「依存性パーソナリティ障害」

・実行する前にあきらめる
・実行すると後悔する

ルール通りでないと気がすまない
「強迫性パーソナリティ障害」

・自分のルールにこだわる
・いい加減さ、ミスが許せない

対応のポイント

回避性パーソナリティ障害：

義務感をあおらず、本人の「やりたい」気持ちを尊重

依存性パーソナリティ障害：

自分で判断する練習ができるよう援助。失敗しても責めてはダメ

強迫性パーソナリティ障害：

なるべく本人のルールを尊重

パーソナリティ障害かも・・・

- 診断は、家族がするものではありません。まずは相談を！
- 相談する際には、「うちの子はパーソナリティ障害では？」といわず、どんな様子か、どんな行動を起こすか、何に困っているかを具体的に伝えましょう！
- 受診する際には、精神科の医師がベスト

こんなところで相談できます。

入院やMRIの依頼など

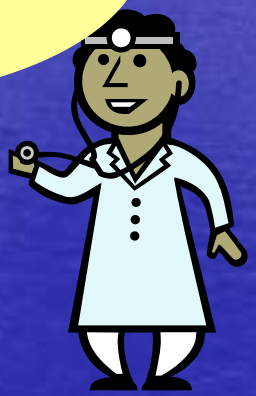
診療所・クリニック

総合病院・大学病院
専門病院

精神療法の紹介
や依頼など

受診

受診



家　庭

保健所・精神保険センター

相談・訪問・往診など

治療にあたって気をつけたい思い込み

お医者さんが治してくれる？

憂うつ感、イライラ感が治まれば大丈夫？

私より家族が治療を受けるべきなのに・・・！

精神療法
自分を見つめる練習をする

- 精神療法では、心のふれはば、かたよりを修正します。

①自分を見つめる練習をする

②病理を自分で扱えるようにする

③健康なパーソナリティをつくる

薬物療法

- 不安感などの症状に応じて補助的に使います

①抗精神病薬

②抗うつ薬

③抗不安薬

④その他

入院するときは・・・

- 何のための入院か考えるのも、治療のひとつ

症状をコントロールするための入院

- 死にたい気持ち
- 否定的認知
- 本人の休息
- 家族の休息

入院にあたって
家族の方は、こんなところに注意

- 本人が、「退院させろ」としきりに訴えるときは・・・
- 「休みたいので、もう少し入院していて欲しい」
- 「入院が無駄だった」とは本人には伝えない

家族全員で気をつけたいポイント

母　親

父　親

自分たちの問題から目を
そらさない

一貫した態度を示す

親と子の領分をはっ
きりさせる

対等に接する

患者さん

他のきょうだい

比較しすぎない

自分のことは自分でする

性格は丸くなる？丸くする？

- 人の性格は、年齢とともに変わっていくものです
- パーソナリティ障害の人も、年齢を経ると、穏やかになる傾向があります（しかし、それまでにかかる時間と辛さを考えると、治療を受けた方が良いでしょう）
- 治療を通じて、素直な自分を上手に表現できるようになると、障害を一つの個性とすることができます。

ご家族自身の人生を大切に！

- 私たちは、自分にゆとりがあればこそ、頑張りが利いたり、人に優しくすることができたりします。
- 自分自身の人生をどうぞ大切にしてください。そして、身近なかたがたとのお付き合いは遠慮しないで皆さんらしいやり方で楽しんでください。
- ご清聴ありがとうございました

- 参考文献　DSM-IV-TR　BPDをもつ子供の親へのアドバイス　BPDのABC　パーソナリティ障害のことがよくわかる本　こころのりんしょう