



## 本日の研修内容

1. パーソナリティの発達と障害
  2. 境界性パーソナリティ障害
  3. 自己愛性パーソナリティ障害
  4. ひきこもりパーソナリティ
  5. その他のパーソナリティ障害
  6. パーソナリティ障害の対応
  7. パーソナリティ障害のカウンセリング
  8. 事例

\*実際のスライドとはタイトルが異なります

**パーソナリティ=気質+性格**

- ◎ 気質
  - 生物学的（遺伝的・器質的）要因が強い  
※**気質として発達障害を考慮することが今後の主流か**
- ◎ 性格
  - 心理社会的（環境的）要因が強い
- ◎ パーソナリティ／人格
  - 比較的持続する思考、感情、行動などの様式

自分はこんな人間だから、こういう風に行動しなきゃ…？

## パーソナリティの構造と機能(1)

- 構造とは「姿・型（スタイル・タイプ）」であり、機能とは「働き」である
  -  機能への介入  
パーソナリティの構造は容易には変わらないので、問題となっている型を知り、その動かせ方を工夫する
  -  構造への介入  
カウンセラーとの関係を通して、パーソナリティの構造そのものをより高次に発達促進する

The diagram illustrates the Boder model of personality structure and function. It features a grid with four columns:精神病 (Psychosis), 境界 (Borderline), and 神經症 (Neurosis), along with a column for '機能' (Function). The rows are labeled '精神病水準' (Psychotic Level), '境界水準' (Borderline Level), and '神經症水準' (Neurotic Level). A vertical bar on the left is labeled '医療' (Medicine).

- 精神病 (Psychosis) Column:** Shows a figure standing on a dashed line. The '精神病水準' row is crossed out with a diagonal line. The '機能' row is shaded pink.
- 境界 (Borderline) Column:** Shows a figure standing on a dashed line. The '精神病水準' and '機能' rows are shaded pink. The '境界水準' row is crossed out with a diagonal line.
- 神經症 (Neurosis) Column:** Shows a figure standing on a dashed line. The '精神病水準' and '機能' rows are shaded pink. The '神經症水準' row is crossed out with a diagonal line.
- 機能 (Function) Column:** Shows a figure standing on a dashed line. The '精神病水準' and '機能' rows are shaded pink. The '境界水準' and '神經症水準' rows are crossed out with diagonal lines.

A box labeled '心理臨床' (Clinical Psychology) is positioned above the first three columns. A speech bubble on the right says '「ポーダー」と言われる範囲' (The range referred to as "Boder"). Another speech bubble points to the '機能' column with the text '「機能」は流れ動く' (Function flows and moves). A third speech bubble points to the '機能' row in the '機能' column with the text '「構造」は発達する' (Structure develops). A fourth speech bubble at the bottom right points to the '精神病水準' row with the text '「病態水準」と言われるものは3つの典型部分' (The three typical parts referred to as "pathological level").

## ミロンによる パーソナリティ・スタイル8類型

- ◎ シゾイドスタイル
  - ◎ アボイダント（回避）スタイル
  - ◎ 依存スタイル
  - ◎ 演技スタイル
  - ◎ 自己愛スタイル
  - ◎ 反社会スタイル
  - ◎ 強迫スタイル
  - ◎ 受動攻撃スタイル

パーソナリティ障害の  
診断基準の基礎となる

## パーソナリティ障害とは

### ◎ 定義

- 所属する文化から期待されるより著しく偏った以下における内的体験および行動の持続的様式。  
①認知 ②感情 ③衝動 ④対人関係
- その結果、著しい苦痛や機能の障害がある。

### ◎ ポイント

- 「慢性的」「対人関係全般」「実質的な支障」

### ◎ 特徴

- 傷つきやすい
- 自己への強いこだわり
- 対等で信頼し合える人間関係を築けない

最近は  
「パーソナリティ機能障害」という呼称も？

## パーソナリティ障害の実際的診断

### ◎ II軸につけられるが I軸の精神疾患より軽視

- 抵抗感、告知困難性

### ◎ 診察して間もない、または診察時間が短い場合

- 暫定的に「パーソナリティ障害」とつけるか、旧概念の「境界例(borderline case)」とするか、「境界性パーソナリティ障害」のみ特定される

### ◎ 診察が長期に渡る、または診察時間が長い場合

- 下位分類まで診断可能
- さらに“どんなタイプ”的境界性パーソナリティ障害なのかまで把握

発達障害との相違点は？

## パーソナリティ障害の下位分類(1)

### ◎ A群の特徴…奇妙

- 自分がない
- 自他が混ざることが怖い

### ◎ B群の特徴…劇的

- 自分しかない
- 自他の関係は葛藤的（同じであり異なりたい）

### ◎ C群の特徴…不安

- 自分がわからない
- 自他が異なる事が怖い

カテゴライズすることで、禁忌回避、予後を見通し、方針を立てられる

## パーソナリティ障害の下位分類(2)



DSM-IV-TR

ICD-10

## パーソナリティ障害の下位分類(3)

### ◎ 仮に3×3のマトリックス上に配置すると…

	A群	B群	C群
男性多	妄想性	反社会性	強迫性
女性多	スキゾイド	自己愛性 境界性	回避性
失調型※	失調型	演技性	依存性

### ◎ 女性に多い境界性側と男性に多い自己愛性側

※失調型は性差不明

## 思春期心性～パーカティ障害前駆期～

### ◎ 「不思議ちゃん」 ⇌ 失調型パーソナリティ障害

- ひとりかくれんぼ、狐狗狸さん、魔術、占いへの没頭

### ◎ 「ヤンキー」 ⇌ 反社会性パーソナリティ障害

- 万引き、カツアゲ、暴走族、オヤジ狩り

### ◎ 「コギャル」 ⇌ 演技性パーソナリティ障害

- つけまづぎ、アイブチ、ネイル、エクステ、ミニスカ

