

2017年1月20日

ビッグ5 性格5因子論 (第4次元)

愛着性・分離性(A次元)



東京大学総合文化研究科
認知行動科学



丹野義彦

1

性格研究のビッグ5パラダイム 生物・心理・社会の統合モデル

	N 神経症傾向	E 外向性	O 開放性	A 協調性	C 統制性
	+神経症傾向高 -神経症傾向低	+外向性 -内向性	+独創性 -平凡	+協調性 -分離性	+統制性 -衝動性
生物学	扁桃体、セロトニン系	中脳ドーパミン報酬系	前頭葉機能	ソーシャルブレイン	衝動抑制系
心理学	罰感受性 ネガティブ情動性	報酬感受性 ポジティブ情動性	知能 拡散的思考(創造性)	共感性 心の理論	達成動機 完全主義 衝動抑制
病理	+クラスターC等のパーソナリティ障害、不安症、うつ病	+演技性PD -回避性・強迫性・統合失調型等のPD	+統合失調型PD	+依存性PD -自閉症、統合失調症(自閉)、人格障害B	+強迫性PD -ADHD(注意欠如多動症)、人格障害B
社会学	+自殺 -危険行動(リスク過小評価)	+リーダーシップ -ひきこもり	+芸術的創造性	+向社会行動、集団埋没 -非行・犯罪、反社会性PD	+経済成長、職業的成功、摂食障害とダイエット -依存症(薬物・ギャンブル)、アパシー

PD: Personality Disorder(人格障害)

「人格障害A,B,C」とは、DSMの人格障害のクラスターA,B,Cのことをさす

A次元の用語について

次元名

Agreeableness (愛着性、協調性、調和性)

両極名

分離性 ←→ 愛着性

3

<目次>

1. クレッチマーの性格理論
2. どんな意味があるか：
適応的意義と病理
3. どんなメカニズムか：
心理学的・生物学的基盤
4. 心理療法への示唆

4

クレッチマーの性格理論

1. 体格の研究
2. 性格 循環気質
3. 性格 内閉気質
4. 性格 粘着気質
5. シェルドンの研究
6. ビッグ5理論へ

5



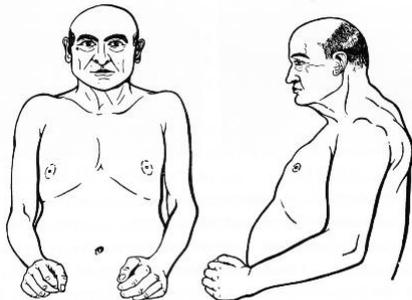
体格と性格

	肥満型	細長型	闘士型
健全な人の性格・気質	循環気質 (そううつ気質) Zyklothymie	内閉気質 (分裂性気質) Schizothymie	粘着気質 (てんかん気質) Viscose
病的な性格になると(病質)	循環病質 (そううつ病質) Zykloid	分裂病質 Schizoid	てんかん病質 Epileptoid
精神病の状態	そううつ病 Manisch-depressive Psychose	統合失調症 Schizophrenia	てんかん Epilepsy

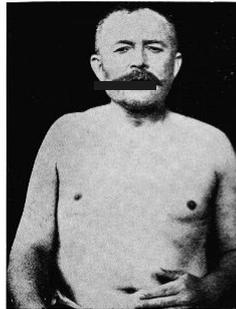
当時の三大内因性精神病と関連

肥満型 (患者8000名のデータ)

太り型、風采がよく、丸々と太っている。たる型。
 筋肉はやわらかく、脂肪がついている。
 胸囲や腹のまわりが大きい。手足は短い。
 顔は、血色よく、色つやがよい



第7図 肥満型 (模式図)



第8図 肥満型, 正面

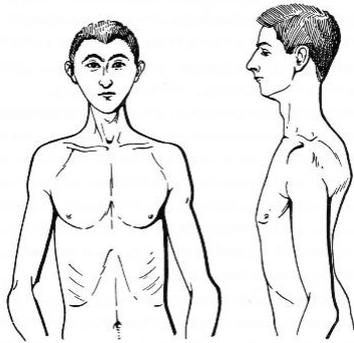


第9図 肥満型, 侧面

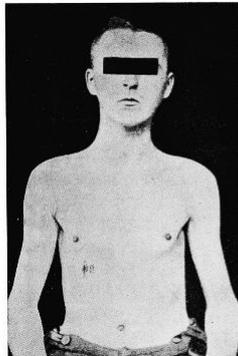
出典『体格と性格』

細長型 (患者8000名のデータ)

やせ型、胸が薄い、骨格はきゃしゃ、手足が細長い
 顔はやせて、色白 筒型



第3図 細長(無力)型 (模式図)



第1図 無力型, 正面

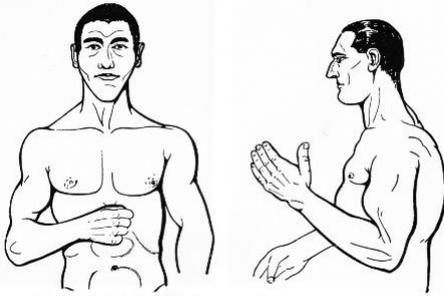


第2図 無力型, 侧面

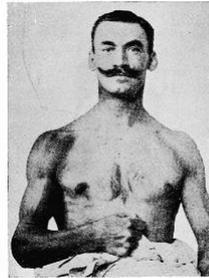
出典『体格と性格』

闘士型 (患者8000名のデータ)

胸幅が広く、厚い。肩がもりあがっている。
 筋骨りゅうりゅう。逆三角形型。ひきしまった筋肉。
 骨格はがっしりとしていて、手足の末端が大きい。
 顔は、あごが発達



第4図 闘士型 (模式図)



第5図 闘士型、正面

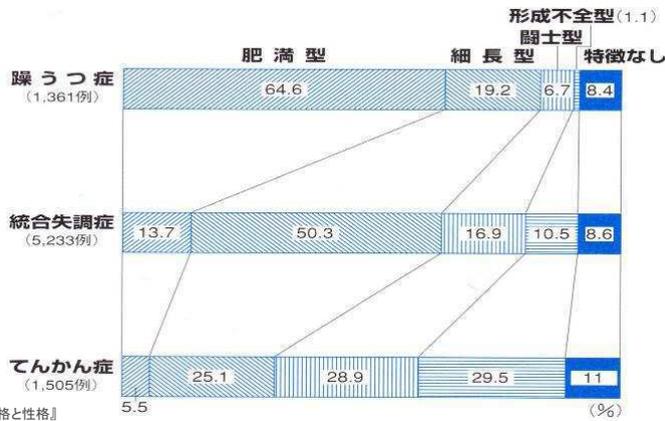
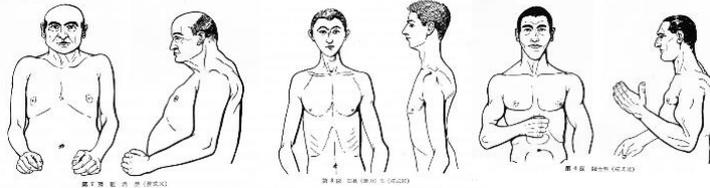


第6図 闘士型、後面

9

出典『体格と性格』

身体測定(患者8000名のデータ)

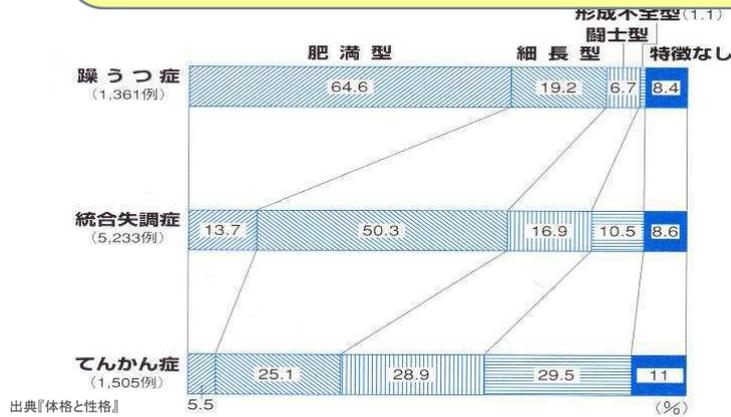


出典『体格と性格』

形成不全型は大型と並ぶ種々の小さな群。類宦官症性の身長過大型、内分泌性脂肪過多型、小児型発育者。
特徴なし、曖昧で判定できない像

身体測定(患者8000名のデータ)

そううつ病の6割は肥満型
 統合失調症の5割は細長型
 てんかんの3割は闘士型、3割は発育不全型
 ⇒体格と精神病には関連がある



11

身体測定(一般の人について)

『体格と性格』

	肥満型	細長型	闘士型
顔の形	平らな五角形型 ホームベース型 	短卵型 鼻が長い 	卵型 楕型 
頭髪	やわらかい	密生	
はげ方	つるつるにはげる	しだいに薄くなる	
ヒゲ	均等	うすい	
体毛	よく発達	うすい	
皮膚	顔色よい	青白い	
食物の好み	肉、塩	脂肪	炭水化物
性衝動	活発だが、単純、自然	衝動弱い 時に、激しい性欲	
かかりやすい病気	高血圧、動脈硬化など 循環器系の病気	胃潰瘍など潰瘍性 の病気、結核	
かかりやすい精神病	そううつ病	統合失調症	てんかん

身体測定(一般人6500名)

	肥満型	細長型	闘士型
顔の形	平らな五角形型 ホームベース型 	短卵型 鼻が長い 	卵型 楕型 
頭髪	やわらかい	密生	
はげ方	つるつるにはげる	しだいに薄くなる	
ヒゲ	均等	うすい	
体毛	よく発達	うすい	
皮膚	顔色よい	青白い	
食物の好み	肉、塩	脂肪	炭水化物
性	①体型はいくつかの類型に分けられる		
か	②体型の元には生物学的な基礎がある(例えば、体質、ホルモン、神経系の違いなど)		
か	うつ病	統合失調症	てんかん
い精神病			

Ernst Kretschmer(1888～1964年)



ドイツの精神医学者。マールブルク大学からチュービンゲン大学教授。精神病理学のチュービンゲン学派の中心として活躍。

『敏感関係妄想』や『精神療法論』で、「**多次元診断**」の方法を確立。人間を生物学・心理学・人間学・社会学の多次元から了解しようとした。それに基づき『体格と性格』を完成。アイゼンクとともに、性格の生物学的研究のきっかけを作った。豊かな芸術的直感と厳密な科学的精神で研究した。「クレッチマーにより発動力を。ヤスパースによりブレーキを」



ドイツの4大名門大学



クレッチマーの性格理論

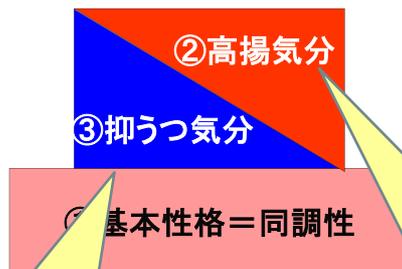
1. 体格の研究
2. 性格 循環気質
3. 性格 内閉気質
4. 性格 粘着気質
5. シェルドンの研究
6. ビッグ5理論へ

③ 循環気質の基本性格＝同調性



善良、親切、社交的、温厚。
自分と周囲との間にきびしい対立がない。気持ちが暖かく、人を冷たく拒否するということがない。
誰からも親しまれる。その時の環境の気分にとけ込み、人に共感し、誰とでも仲間になれる。
欠点として、周りの人のことを考えてしまうので、自分の目的を押し通すことができない。

③ 循環気質の「高揚気分」と「抑うつ気分」

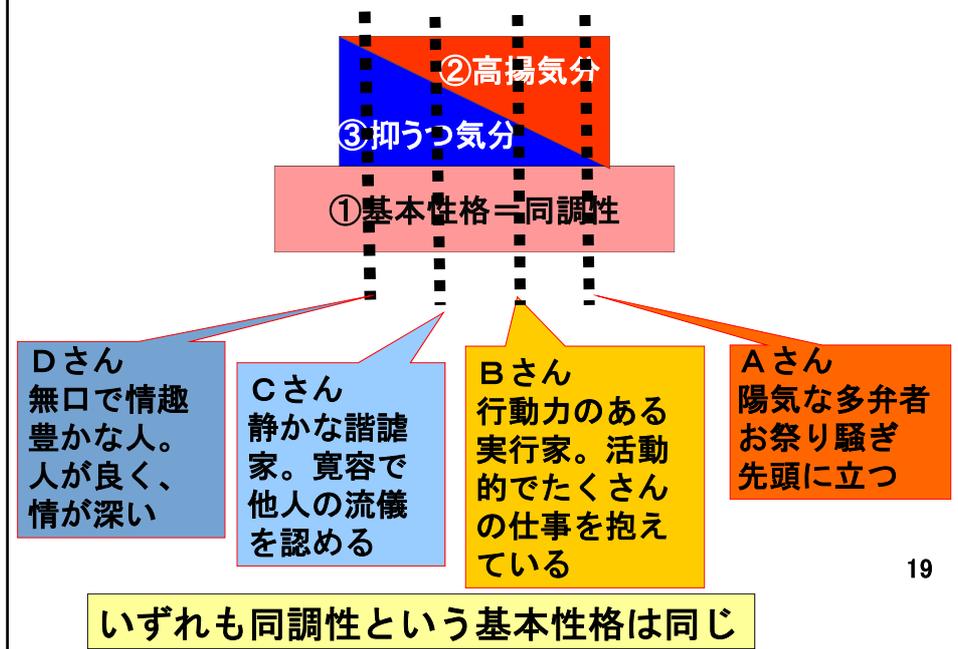


「基本性格」の上に、「高揚気分」と「抑うつ気分」という相反する気分が乗った構造

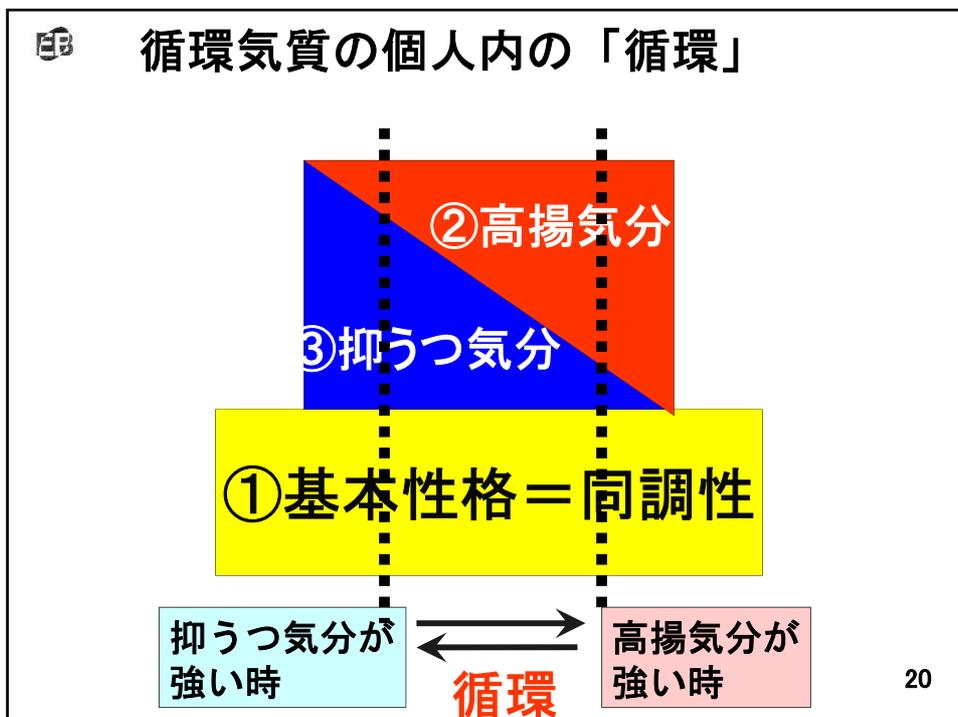
抑うつ気分
寡黙、平静、陰うつ、
気が弱い。暗く、自信がない。悲観的。静かにひとりで暮らしたい。

高揚気分
明朗、活発、ユーモアがある、激しやすい
気分が高揚して、明るく、考えが次々に湧き、活動的。楽観的

循環気質の「気分の比率」と個人差（中間型）



循環気質の個人内の「循環」



ゲーテの7年周期 クレッチマー『天才の心理学』
 ゲーテの対人関係は**社交的・常識的・自然**。政治家。
 躁になると、**詩的興奮と性的興奮**がおこって、詩や
 小説を多く作り、偶然そばにいた女性に恋をした



- 18才** ケートヒエンに熱烈な恋をしてふられた
- 24才** シャルロッテに恋をしたがふられ、自殺まで考えた
 ⇒小説『若きウエルテルの悩み』に結実
- 31才** フォン・シュタイン夫人に恋をしたが、いきづまり、うつ状態に
- 37才** 枢密顧問官という政府高官となったが、突然イタリアへ失踪
 イタリアで4回目の躁。2年間陽気に暮し、詩を作った
 国へ戻り、街の花売り娘クリスティネと結婚
- 45才** それまで冷淡に交際を断わっていたシラーと突然親しく交際
- 51才** 創作意欲高まる ⇒大作『ファウスト』
- 58才** ミンナとジルヴィアの2人に同時に恋をし、次々と詩を作った
- 65才** マリアンネに恋をし、詩を作った
- 72才** 53才年下のウルリーケに恋し、結婚まで考えるが断わられた
- 81才** 自叙伝や『ファウスト』を完成し、82才で死亡



③ 循環気質と知的機能・社会生活

具体的・即物的な思考が得意なので、実証的な科学や実務的な仕事で成功しやすい。物事を広く浅く知っている物知りで、視野が広く、帰納的思考が得意なジェネラリスト

学者	実証主義者（ダーウィン、パストゥール）
作家	写実主義作家，ユーモア作家
政治家	猪突猛進者，派手な組織家，ものわがりのよい妥協家（ルター，ミラボーなど）

22



『天才の心理学』 クレッチマー 岩波文庫

・ゲーテやヘルダリンなど、芸術家・哲学者・科学者・政治家の傑出人を精神医学から分析。天才の才能とともに、人間的な弱さも記述。読み物として面白い。

・若きクレッチマーは、チュービンゲンのネッカー河畔の「ヘルダリン塔」を散策。30代で統合失調症を発症し、後半生をこの塔ですごした天才詩人ヘルダリンの夢に思いをはせた。それが後年「天才の心理学」に結実。

・この本は、「パトグラフィ(病跡学)」が広まるきっかけとなった。

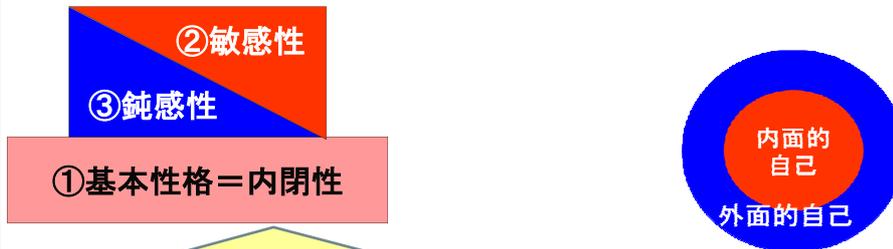
ヘルダリン塔



クレッチマーの性格理論

1. 体格の研究
2. 性格 循環気質
3. 性格 内閉気質
4. 性格 粘着気質
5. シェルドンの研究
6. ビッグ5理論へ

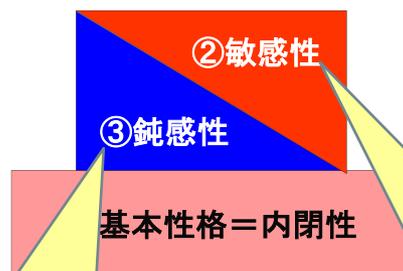
内閉気質の基本性格＝内閉性



内閉性。自閉性。非社会的、静か、控えめ、まじめ
自分の内と外を分けて、内面的生活に閉じこもうとする。自分と
周囲がガラス板のようなものに遮られている。外面から内面を推
測できない

- ①全く人と交際せず、ひきこもる。自然に親しむ、書物の虫。
- ②一定の親しい人とだけつきあう。ひとりの親友と長くつきあう。
- ③広くつきあうが、ごく表面的なものに留まり、深い情緒的交流を
持とうとしない。何年つきあっても自分を出さない人。

内閉気質の「敏感性」と「鈍感性」

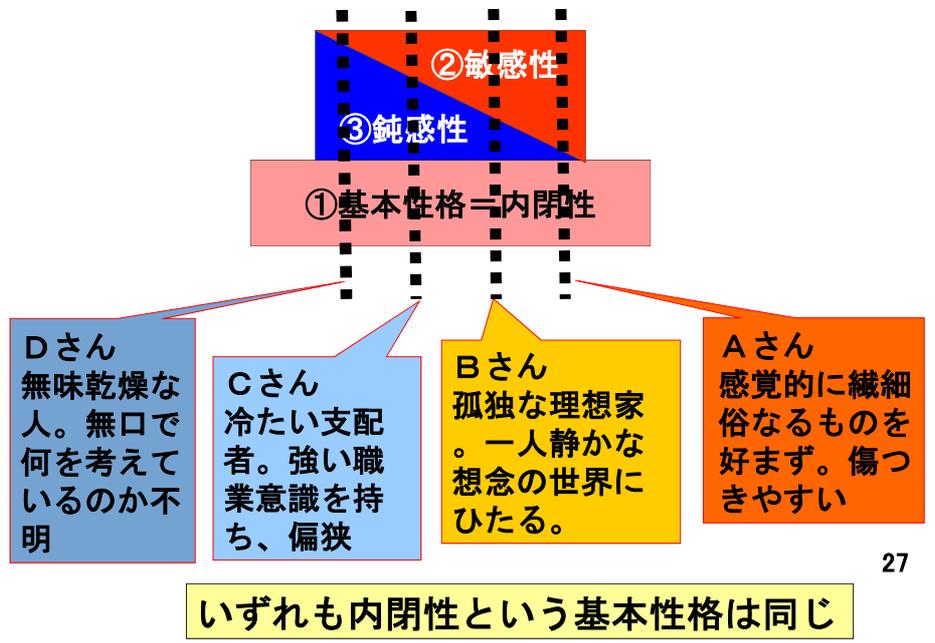


「基本性格」の上に、「
敏感性」と「鈍感性」と
いう相反する感性が乗
った構造。

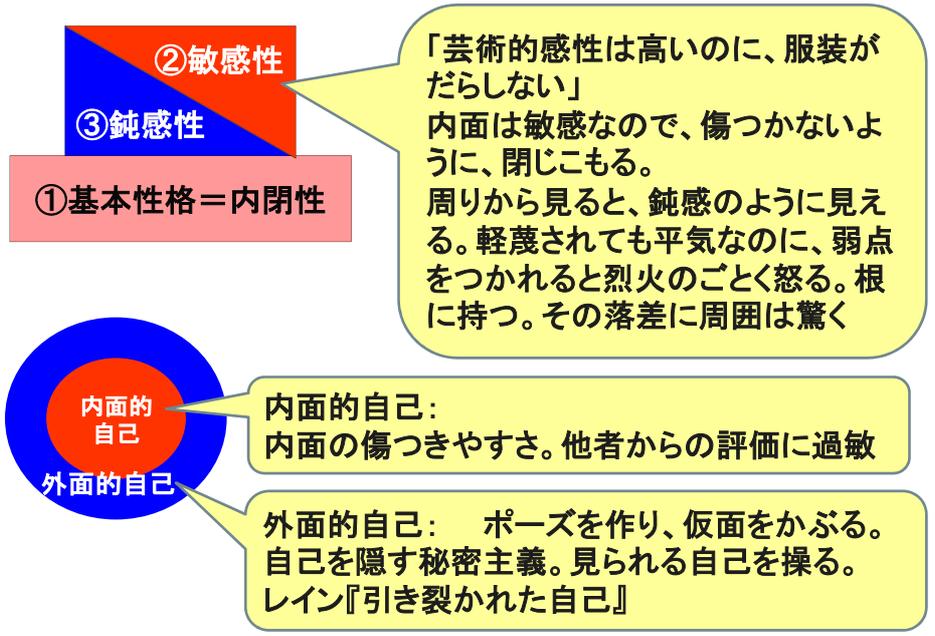
鈍感性
服装などに無頓着、感
情を表に出さない、軽
蔑されても平気、何を
考えてるかわからない
、従順、正直

敏感性
臆病、恥しがり、感じやす
い、神経質、興奮しやすい
、芸術的感受性、貴族的な
繊細さ、夢にあこがれる、
デリケート、用心深い

内閉気質の「感性の割合」と個人差（中間型）



内閉気質「敏感と鈍感が同居」



統合失調症のパーソナリティ構造(丹野、1986)

音調テスト	感情認知テスト。 「こっちへいらっしやい」という呼び掛けの言葉を、8種の感情で、熟練した女性声優が表現。 ①怒りと悲しみ, ②叱りと怒り, ③怒りと愛情, ④危急と恐怖, ⑤悲しみ, ⑥喜び, ⑦喜びと急ぎ, ⑧悲しみと憤りの8種。 被験者はどの認知かを答える。
距離弁別テスト	2本の針の前後関係を弁別する。 両眼視(容易な条件) 単眼視(困難な条件)

29

統合失調症のパーソナリティ構造(丹野、1986)

		因子得点+群	因子得点-群
音調テスト	「喜び」認知	不正確	比較的正確
	「叱りと怒り」認知	比較的正確	不正確
距離弁別テスト	両眼視(容易な条件)	等判断優位	等判断優位
	単眼視(困難な条件)	等判断優位	逆転判断優位
病型		破瓜型(解体型)	妄想型

30

統合失調症のパーソナリティ構造(丹野、1986)

		因子得点+群
音調テスト	「喜び」認知	不正確
	「叱りと怒り」認知	比較的正確
距離弁別テスト	両眼視(容易な条件)	等判断優位
	単眼視(困難な条件)	等判断優位
病型		破瓜型(解体型)

無快感症(アンヘドニア)を示す

他者からの叱責や批判に敏感

積極的な明言を避ける受動性・内閉性



クレッチマーを見直す

外面は鈍感そうだが、内面は敏感な内閉性格と一致。

統合失調症のパーソナリティ構造(丹野、1986)

		因子得点-群
音調テスト	「喜び」認知	比較的正確
	「叱りと怒り」認知	不正確
距離弁別テスト	両眼視(容易な条件)	等判断優位
	単眼視(困難な条件)	逆転判断優位
病型		妄想型

他者からの叱責や批判に対して鈍感。批判されても平気

積極的な明言を避ける受動性・内閉性

外界のあいまいさを許容せず、二者択一的に当てずっぽうに判断する。外界に過度の意味づけをしやすい。

他者の気持ちを誤解したり邪推しやすく、周囲の説得に応じないパラノイド人格

内閉気質と知的機能・社会生活

抽象的で体系的な思考が得意なので、理論的な科学や形式的論理的な仕事で成功しやすい。視野は狭いが深く知っていて、演繹的思考が得意なスペシャリスト

学者	理論家，体系家，形而上学者（コペルニクス，ニュートン，カント）
作家	夢幻的思考の詩人（ヘルダーリン） 激情の詩人，ロマン主義作家，形式を尊ぶ芸術家（シラー）
政治家	理想主義者，専制者，狂信家，打算家（カルヴィン、ロベスピエール）

33

『天才の精神病理 —科学的創造の秘密』 飯田眞・中井久夫 岩波現代文庫、2001



統合失調症圏の学者	ニュートン、アインシュタイン、ヴァイトゲンシュタイン
躁うつ病圏の学者	ダーウィン、ボア、フンボルト
神経症圏の学者	フロイト、ウィーナー

34

クレッチマーの性格理論

1. 体格の研究
2. 性格 循環気質
3. 性格 内閉気質
4. 性格 粘着気質
5. シェルドンの研究
6. ビッグ5理論へ

35

粘着気質の基本性格＝粘着性

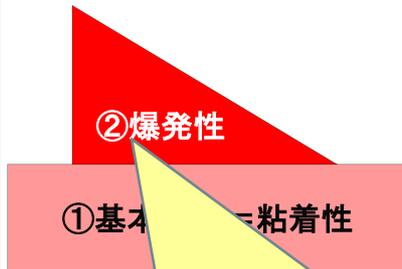
②爆発性

①基本性格＝粘着性

粘着性

ねばり強い、冗長迂遠、無味乾燥、ひとつのことに固執する、注意の転換が困難、融通がきかない、説明や思考が回りくどい、まじめ、約束や規則は正直に守る、スロースターター
対人関係は、機転が利かず、すばやい状況判断が苦手。
変化する状況におかれても、落ち着いて、心の平静が保てるので、スポーツマンや兵士としては成功しやすい。

粘着気質の「爆発性」



爆発性という性格が加わる場合がある。
蓄積性、易怒性、興奮。
根気強いが、がまんの限度を越えると、激しく興奮、混乱。いったん爆発すると、自分でも鎮められなくなり、見境がなくなる。相手を攻撃、非難。ふだんは大人しいが人が変わったように怒る。

37

クレッチマーの気質理論の特徴

1. 精神病はなぜおこるのか
躁うつ病・統合失調症・てんかんといった内因性精神病がなぜおこるのかを説明する理論(異常心理学)
精神病から健常者の性格を分類(性格類型論)
健常者と精神病の心理を連続的に考える
2. 性格はどのように変わるのか
性格を構造的にとらえ、「性格変化の方向」の筋道を考える理論(力動論)
気質を3つに分類するのが目的ではない。
性格変化の筋道を考えて、心理療法に役立てるための理論(心理療法論)
3. 性格を生物学・心理学・人間学・社会学の多次元から考えた。
とくに、性格を生物学・医学から研究するきっかけとなった。



人類学的分布または文化的分布 宮城(1998)

アミの部分は分裂質の多い地域
白い部分は躁うつ質の多い地域
(てんかん質は一定の分布を示さない)



図3 日本人の気質



人類学的分布または文化的分布 宮城(1998)

上図は県別の平均点を比較したもの（躁鬱質／分裂質 >2.0 ）。
下図は全国順位で両気質のどちらが上位かを比較したもの。

山口、和歌山、奈良三県の場合が一致しないのと、長崎、兵庫が
いくらかずれているだけで上図と下図にはほぼ同じ傾向がみられる。

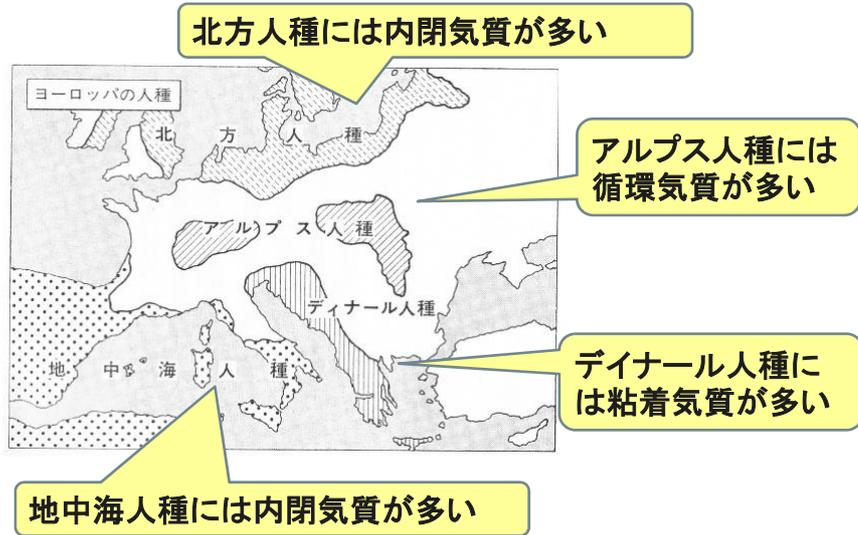
- 躁鬱質の多い県
- 分裂質の多い県





ヨーロッパの人種と気質

出典:クレッチマー『天才の心理学』



クレッチマーの性格理論

1. 体格の研究
2. 性格 循環気質
3. 性格 内閉気質
4. 性格 粘着気質
5. シェルドンの研究
6. ビッグ5理論へ

⑧ シェルドンの体格類型

18歳から21歳までの男子学生4000名の体格の写真进行分析

1. **内胚葉型：肥満型**（内胚葉から発生した消化器系が発達。やわらかで丸い）
2. **中胚葉型：闘士型**（中胚葉から発生する骨や筋肉の発達がよい）
3. **外胚葉型：細長型**（外胚葉から発生する神経系や感覚器官が発達。消化器官や筋肉の発達はよくない。細長く貧弱な体型）

3体型を7段階評価

7（あてはまる）～4（中間）～1（あてはまらない）

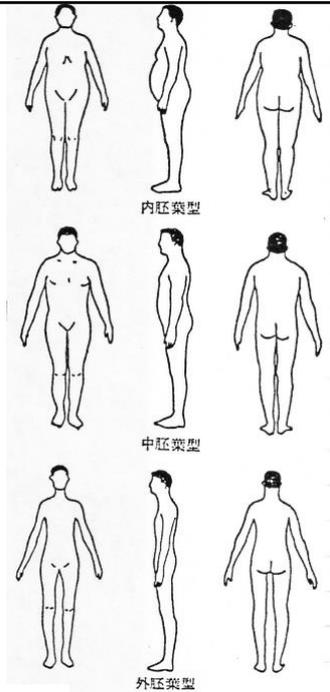
内 中 外

7-1-1: 典型的な内胚葉型

1-7-1: 典型的な中胚葉型

1-1-7: 典型的な外胚葉型

4-4-4: いずれにも当てはまらない。

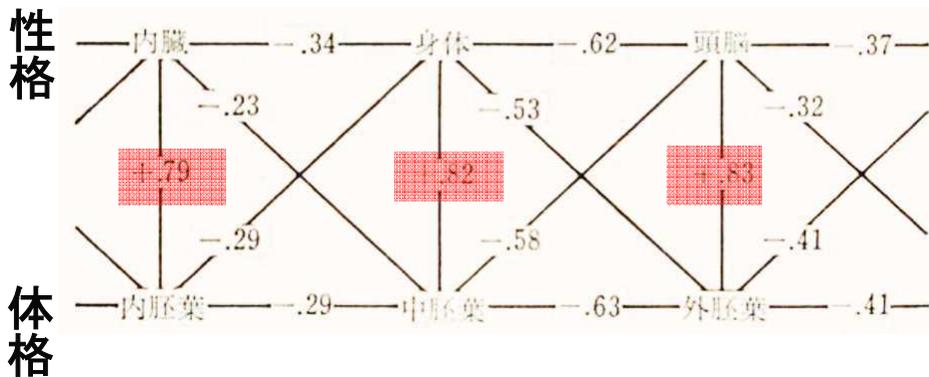


⑧ シェルドンの性格類型

650個の性格用語をまとめ、50個の質問紙を作り、33人の学生について、1年間観察し、20回ずつ面接。因子分析により3つの性格に分類。

内蔵緊張型	身体緊張型	神経緊張型
くつろぎ、安楽を好む。食べることを楽しみ、人の愛情を求める	大胆で活動的、自己を主張し、精力的に活動する、	控えめで過敏。人の注意を引くことを避ける。安眠できず、疲労感を持つ
循環気質	粘着気質	内閉気質

③ シェルドン 体格と性格の相関

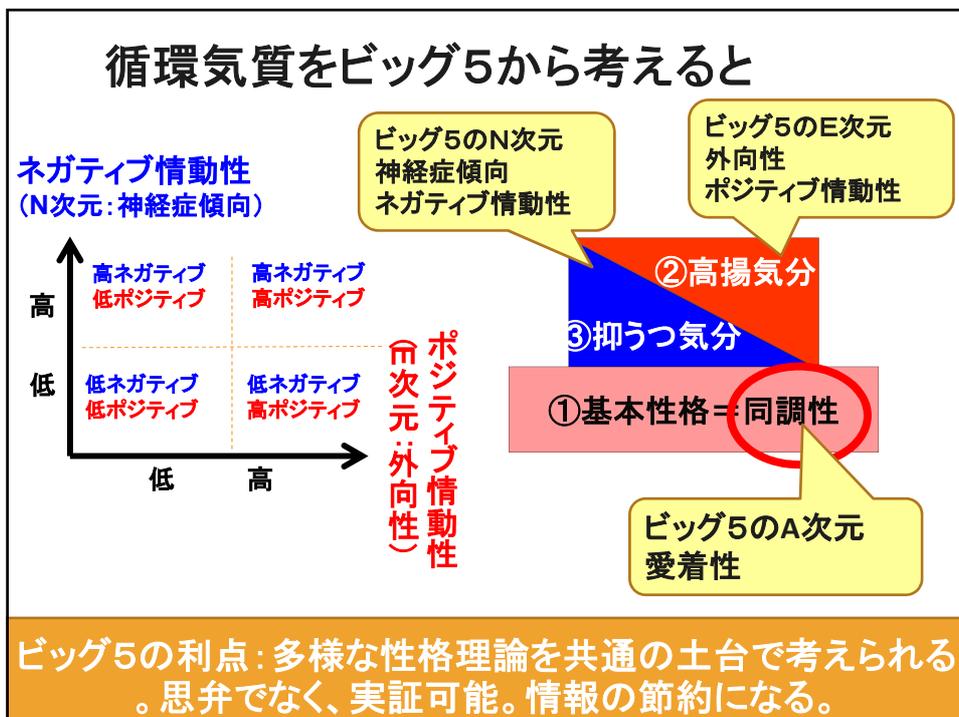
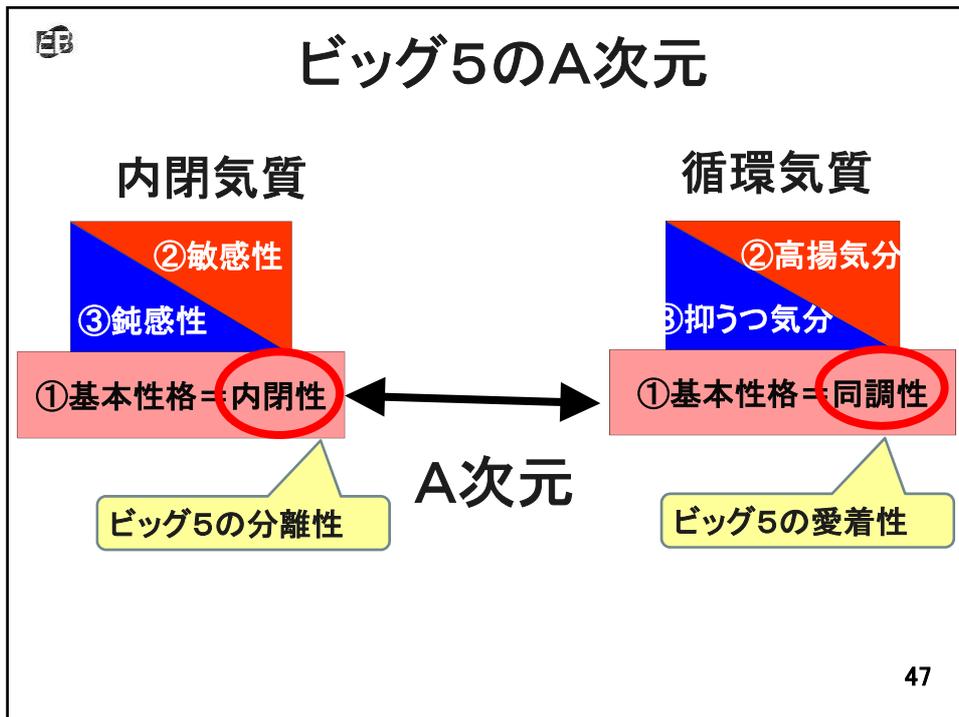


クレッチマーの理論は、シェルドンによっても裏付けられた

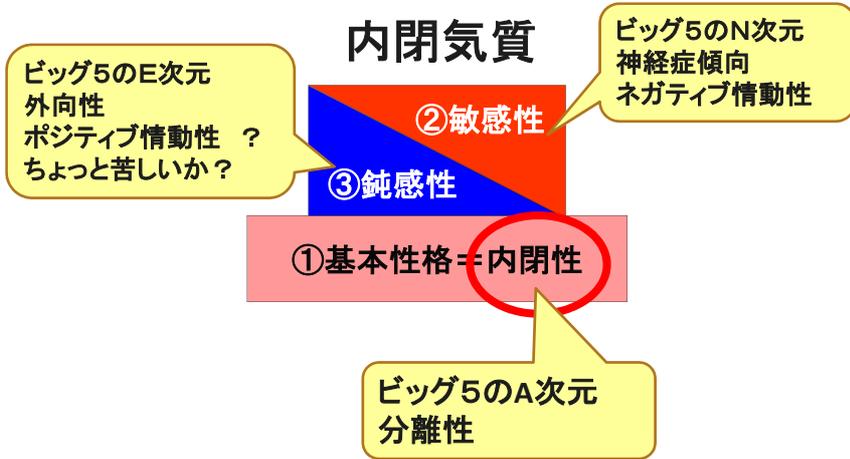
シェルドン	性格	内臓緊張型	身体緊張型	神経緊張型
	体格	内胚葉型	中胚葉型	外胚葉型
クレッチマー	性格	循環気質	粘着気質	内閉気質
	体格	肥満型	闘士型	細長型

クレッチマーの性格理論

1. 体格の研究
2. 性格 循環気質
3. 性格 内閉気質
4. 性格 粘着気質
5. シェルドンの研究
6. **ビッグ5理論へ**



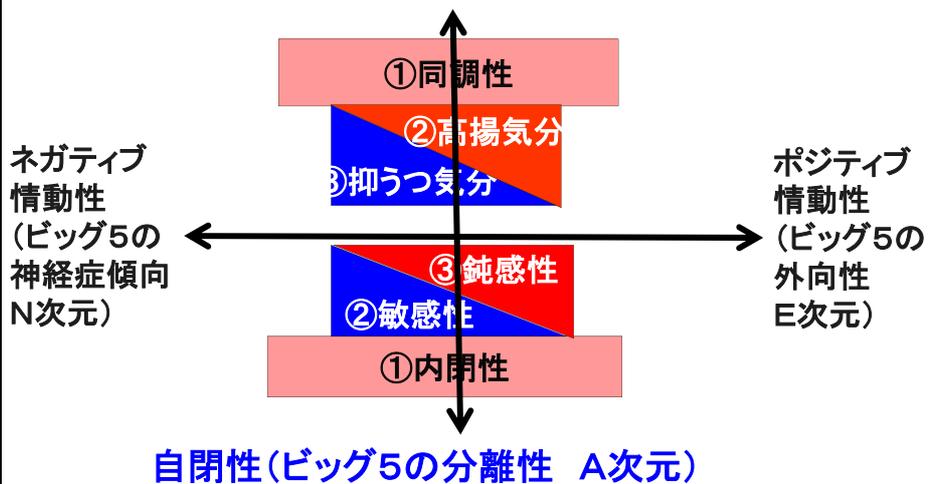
内閉気質をビッグ5から考えると



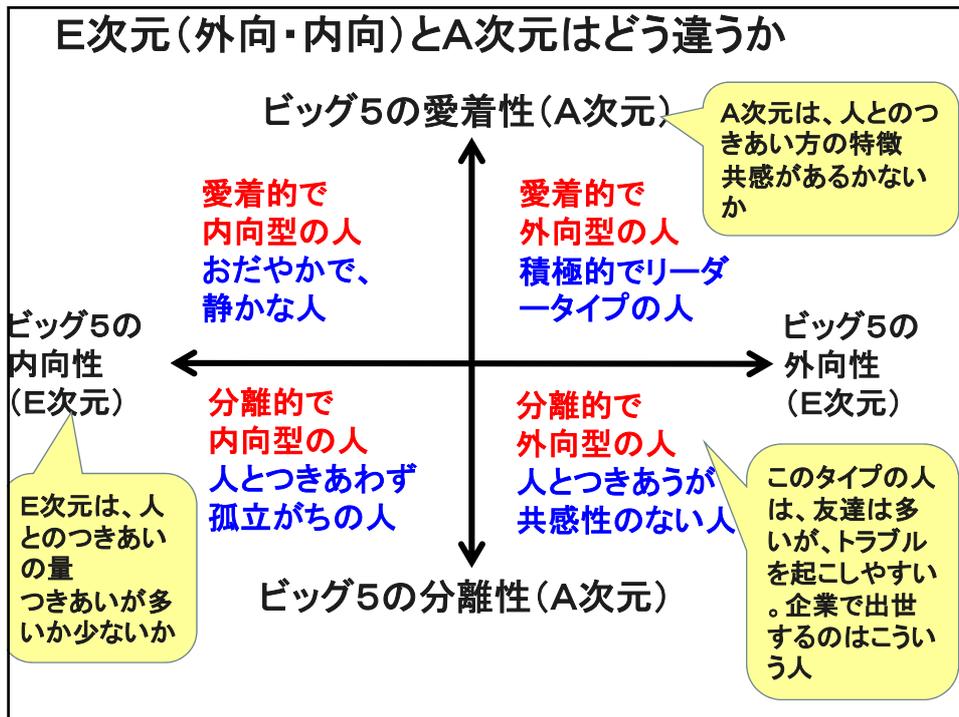
ビッグ5の利点: 多様な性格理論を共通の土台で考えられる。
。思弁でなく、実証可能。情報の節約になる。

循環気質と内閉気質をビッグ5から考えると

循環気質(ビッグ5の愛着性 A次元)

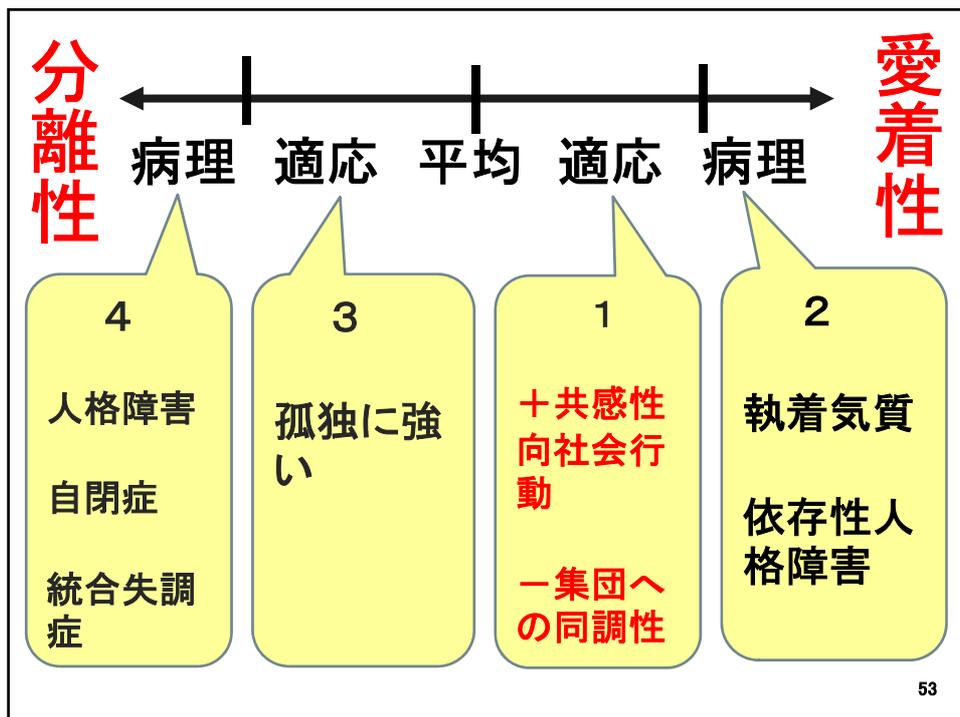


ビッグ5の利点: 多様な性格理論を共通の土台で考えられる。
。思弁でなく、実証可能。情報の節約になる。



<目次>

1. クレッチマーの気質理論
2. **どんな意味があるか：
適応的意義と病理**
3. **どんなメカニズムか：
心理学的・生物学的基盤**
4. **心理療法への示唆**



愛着性の適応面 共感性 向社会行動

愛着性の人

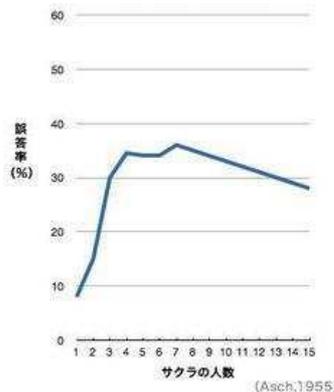
誰にでも親切で、暖かみのある人。人と協調して事に当たる努力を惜しまない。他人がどう感じているかを敏感に察して、相手の立場で考える。子どもや老人など弱い立場の人がいると、つい世話をしてしまう。

『性格は5次元だった』村上・村上(1999) 54

愛着性の不適應面 集団の斉一性 (Asch,1951)

7人一組の集団で実施。6人はサクラ。三つの比較線分のなかから標準線分と同じ長さのものを選ぶという単純な課題。6人のサクラは故意に誤答を繰り返した。

結果
被験者123名のうち、誤答のない者は25%、誤答をした者は75%。全体として37%の誤答が発生した。
⇒多数からの同調の圧力は大きな力を持つ。例)いじめの集団無視



愛着性は必ずしも適応的でない (Boudreauら2001)

アメリカ企業の管理職1885名の職業的成功とビッグ5

Big Five Trait	Extrinsic success				Intrinsic success		
	報酬	転職	CEO接近度	評価	仕事満足	生活満足	職業満足
Neuroticism							
Direct	-.30**	-.21**	-.10	-.03	-.42**	-.42**	-.41**
Indirect	-.01	.00	.00	-.02	.01	-.01	.02
Total	-.31**	-.21**	-.10	-.05	-.41**	-.43**	-.39**
Extroversion							
Direct	.04	.08	.10	.14	.20*	.22*	.16*
Indirect	.01	.07**	.02	.00	-.01	-.01	.02
Total	.05	.15	.12	.14	.19*	.21*	.18*
Openness							
Direct	-.02	-.03	.01	.03	-.10	-.09	-.05
Indirect	.06**	-.04*	.00	.01	.04**	-.01	.01
Total	.04	-.07	.01	.04	-.06	-.10	-.04
Agreeableness							
Direct	-.24**	-.14**	-.14**	-.15**	-.19**	-.09	-.20**
Indirect	-.08**	-.05**	-.03	-.01	.00	.03*	.02
Total	-.32**	-.19**	-.17**	-.16**	-.19**	-.06	-.18**
Conscientiousness							
Direct	-.07	-.05	-.01	-.04	-.23**	-.15**	-.12*
Indirect	.03	.00	.00	-.01	.01	-.02	-.01
Total	-.04	-.05	-.01	-.05	-.22**	-.17**	-.13*

企業での成功と関係するのは外向性。不成功と関係するのは神経症傾向と愛着性。愛着性の高い人は成功しにくい。

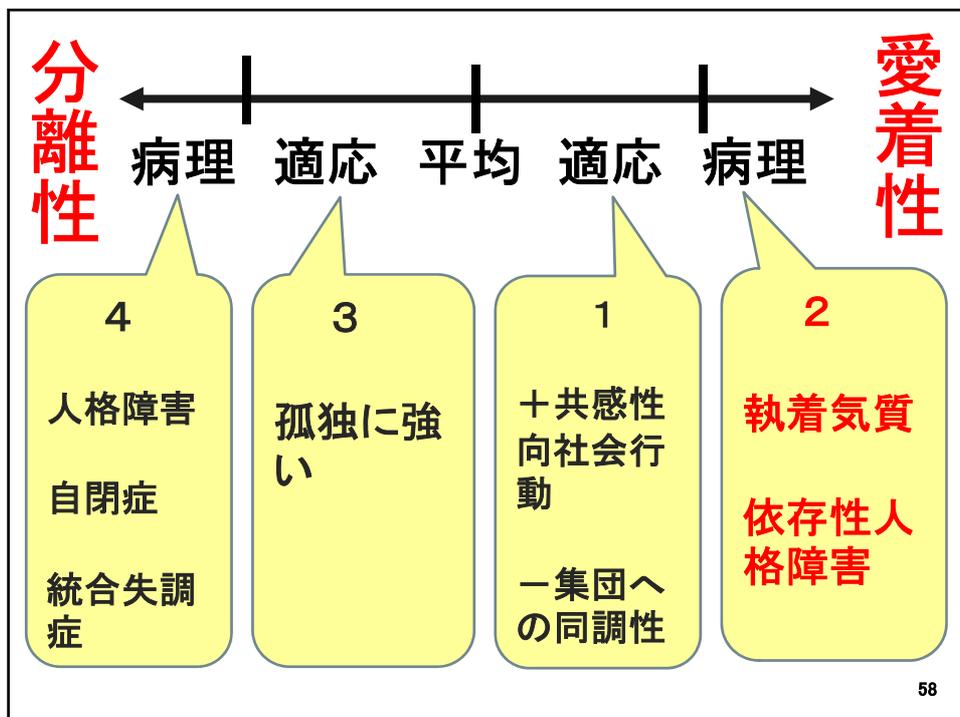
愛着性は必ずしも適応的でない

『信頼の構造:こころと社会の進化ゲーム』
山岸 俊男、東大出版会

日本人よりもアメリカ人の方が、他者一般に対する信頼感が高い。

集団主義社会は安心を生み出すが、一方で、他者一般に対する信頼を損なう。

⇒愛着性は、内集団では協調性として働くが、外集団への信頼を低めるかもしれない





うつ病になりやすい「執着気質」

a. **几帳面・秩序愛**: 物事がきちんとしていないと気がすまない, 万事が秩序通りに行かないと不機嫌になる

b. **仕事熱心**: 凝り性, 徹底的・完全主義的に仕事。小さな失敗でも気に病み, 自分を責める。要求水準が高く, 仕事の量と質の矛盾に悩む。仕事の目標達成を生きがいにし, 遊びを知らない。パチンコの例

C次元

c. **対人過敏**: 他人に気を使いすぎる。人から頼まれるとイヤといえない。

A次元

d. **正義感・義務責任感**: 正直・律義。ごまかしができない。融通がきかない。

e. **感情の経過の異常**: ショックなことがあると, その感情が執念深く長く続く。

N次元

いろいろな次元が混在

59



抑うつになりやすい2つのパーソナリティ(Beck, 1983)

	対人志向性格(Sociotropy)	自律性格(Autonomy)
価値	親密な 対人関係 , 世話, 他人に頼ることをめざす	仕事の標達成、独立、自己決定に価値を置く
抑うつのきっかけ	大切な 人間関係の喪失 人から拒否されること	仕事上の挫折 や役割を果たせないこと
抑うつの臨床像	喪失がテーマ 他者に依存的 刺激への反応性高まる	失敗や挫折がテーマ 他者に無関心、アンヘドニア(無感情)、無気力、自己批判
自動思考の内容	「誰も私を気にしてくれない」 「私には魅力がない」	「私は無能だ, 失敗者だ」 「生きている価値がない」
治療方略	対人的な技法 。「見捨てられた」という信念を弱める。 援助的な人間関係 が有効。 内面を探る技法は有効。	自信を持たせていく技法 が有効。 セラピストの暖かさには無関心。 内面を探る技法は無効。
性差	女性 にみられることが多い	男性 にみられることが多い

愛着性が強いと、大切な人間関係を喪失した時に、うつ病になりやすい

抑うつになりやすい2つのパーソナリティ(Beck, 1983)

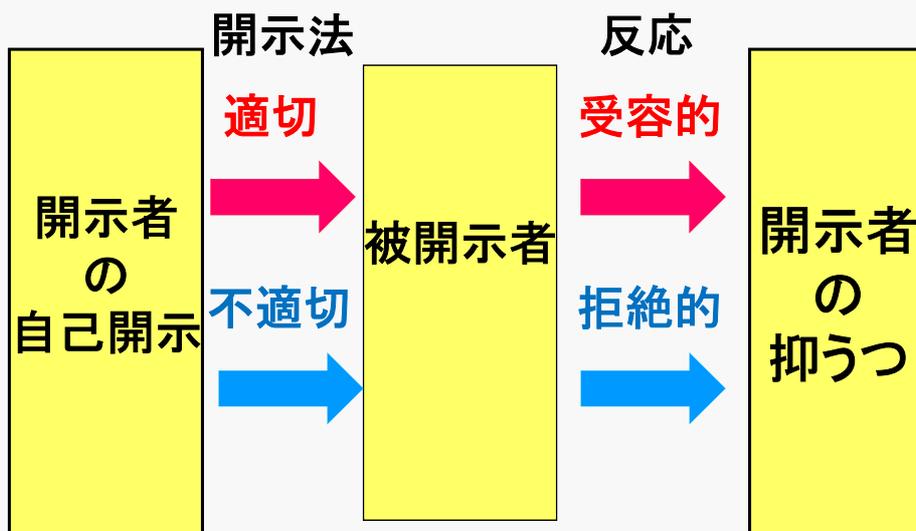
ビッグ5理論で考えてみると、この2つのパーソナリティは、違う次元の交互作用として整理できる。



ビッグ5の利点: 多様な性格理論を共通の土台で考えられる。
思弁でなく、実証可能。情報の節約になる。

対人関係の調整（自己開示の改善）で抑うつを押さえる

森脇愛子『抑うつと自己開示の臨床心理学』2005



自己開示尺度(森脇・坂本・丹野, 2002)

適切な自己開示尺度 ⇒抑うつを低める

- 1.脈等配慮 「個人的な話をする時は相手の都合を考える」
- 2.聞き手選択 「多くの人がいる時は個人的な話をしない」
- 3.時間/場所選択
「聞き手が忙しくないときを選んで個人的な話をする」

不適切な自己開示尺度 ⇒抑うつを高める

- 1.聞き手 「あまり親しくない人に対して個人的な話をする」
- 2.聞き手の状況
「乗り気でない相手に対しても個人的な話をし続ける」
- 3.否定的内容 「グチや人の悪口ばかりいう」
- 4.回数 「何度も同じ話をする」

被開示者の反応尺度(森脇・坂本・丹野, 2002)

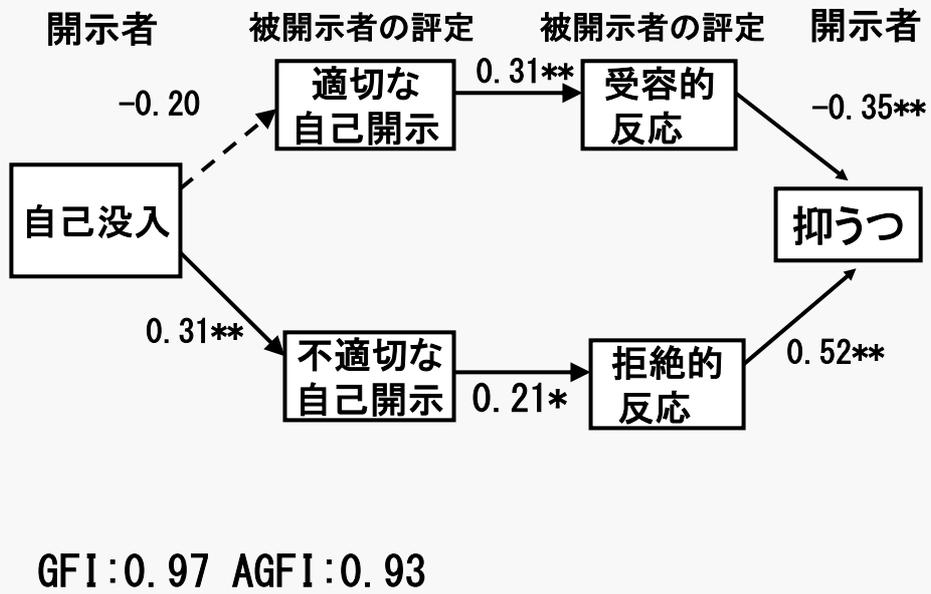
聞き手の受容的反応尺度 ⇒抑うつを低める

- 1.真剣な姿勢 「最後まで時間をかけて聞く」
- 2.アドバイス 「様々な角度からアドバイスする」
- 3.親身な行動 「解決の行動まで一緒にとる」
- 4.共感 「興味をもって聞く」

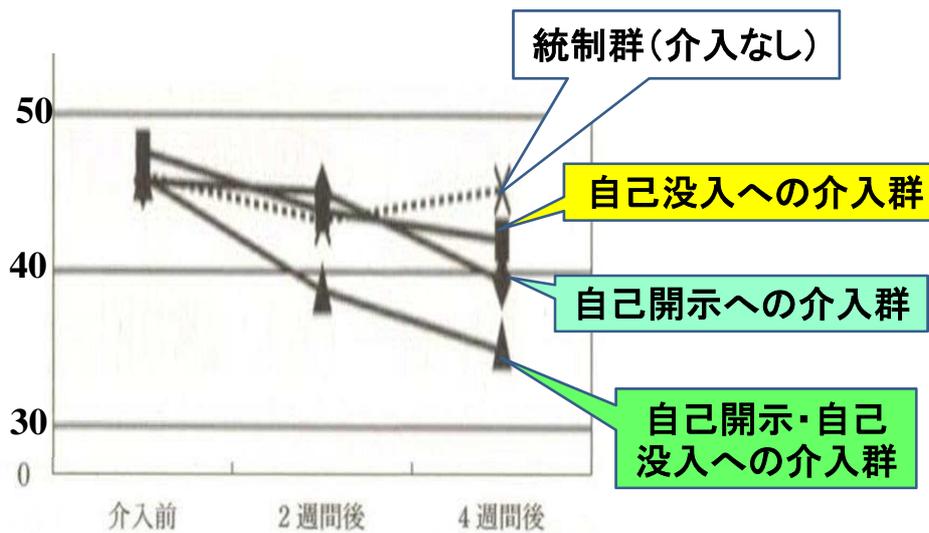
聞き手の拒絶的反応尺度 ⇒抑うつを高める

- 1.否定・無視 「無視する、話の腰を折る」
- 2.無関心 「興味のない表情で聞く」
- 3.真剣味の無さ 「他の作業をしながら聞く」
- 4.少ない反応 「何も質問しない、ただうなづくだけ」

結果



自己開示方法への介入



人格障害 DSM(精神疾患の診断統計マニュアル)

クラスターC 不安や恐怖を主とするもの

依存性パーソナリティ障害

人に面倒をみてもらいたいという欲求が過剰。従属的ですがみづく行動をとる

67

分離性



愛着性

4

人格障害
自閉症
統合失調症

3

孤独に強い

1

+共感性
向社会行動
-集団への同調性

2

執着気質
依存性人格障害

68

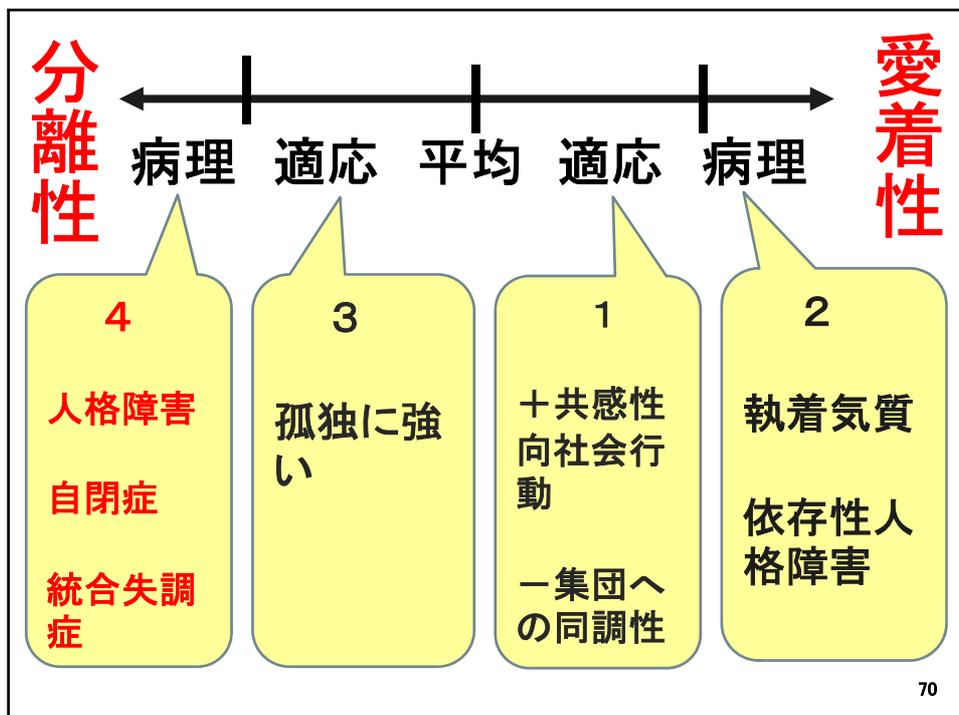
③ 分離性(内閉気質)の適応的意義

①内閉気質の人は、孤独を強いられる状況とか、非社会的な状況に強い。循環気質の人は孤独に耐えられない。例)宇宙飛行士。

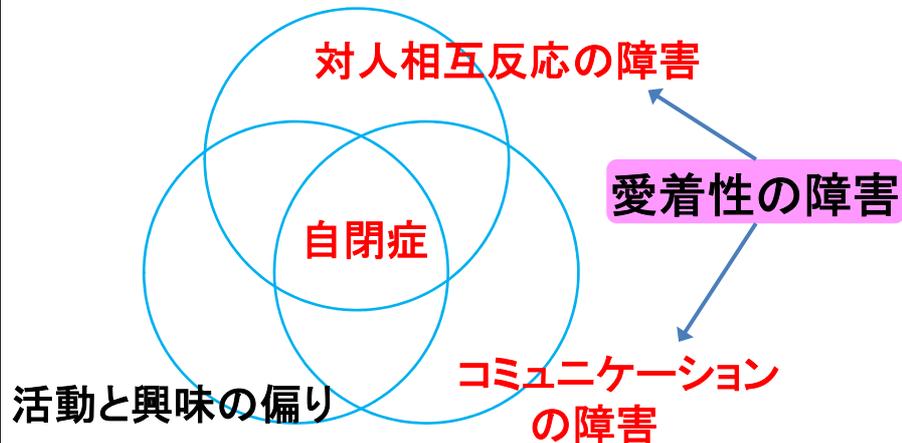
②循環気質の人ばかりだと、人の言うことに同調してばかりいるので、社会が進歩しない。過剰適応になる。社会には自分の考えを強く持って、同調しない内閉気質の人が必要。予言者の必要性。

中井久夫「分裂病と人類」

③危険な状況では、周囲の人に気を許してはならない。人見知りなど。



自閉症の症状 Wingのtriad



71

1. 対人相互反応の障害

- 目線を合わせようとしない。
- 同年代の子どもと遊べない。
- 人とうまくつきあえない。
- 愛着行動や分離不安が見られない。



2. コミュニケーションの障害

言葉の発達に遅れがある。
人との会話を維持できない。
自分の好きな言葉を繰り返す



73

3. 活動と興味の偏り

常同行動(ぐるぐる回るなど)を繰り返す。
同じ道を通る、同じ順序でするなどにこだわり、変化を嫌う。
標識や数字、アルファベットなどに興味を持ち、カレンダーや時刻表を覚えてしまう。





発達障害の臨床心理学

東條吉邦・
大六一志・
丹野義彦 編

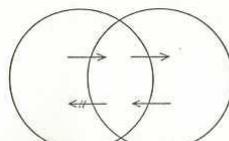
東京大学出版会



統合失調症の症状

	陽性症状	陰性症状
意味	健常者にはみられない異常な症状。⇨急性症状	健常者の機能が脱落した症状。⇨慢性症状
症状	幻覚、妄想、 自我障害 ⇒ビッグ5のO次元	連合弛緩、 自閉、 ⇒ビッグ5のA次元 感情平板化、両価感情
薬物	良く反応	反応しにくい
経過	可逆的。知能障害なし	非可逆的。知能障害あり
病理過程	ドーパミン系の過剰活動	細胞減少と構造的変化

統合失調症の本質は連合弛緩か自閉か

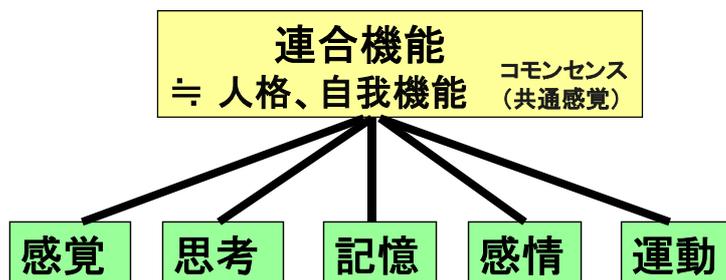


統合失調症の本質は、**連合弛緩**か自閉か

連合弛緩説 ブロイラー(1911)

個々の機能は正常だが、それをまとめている連合機能が障害。⇒個々の機能が勝手に動いて、まとまりがなくなる

⇒**Schizo-phrenia** 「**精神分裂病**」と訳
(⇒2002年から訳語を「**統合失調症**」に)



77

統合失調症の本質は、連合弛緩か**自閉**か

自閉説 ミンコフスキー『**精神分裂病**』(1927)

基本障害は「**自閉**」=「**現実との生ける接触の喪失**」

⇒クレッチマーの内閉気質と同じ

受動型

自分の内面の主観的世界に閉じこもり、現実への関心を失う。学校や勤めを休み、人を避けて、家に閉じこもる。無為自閉。言語の貧困化。

能動型

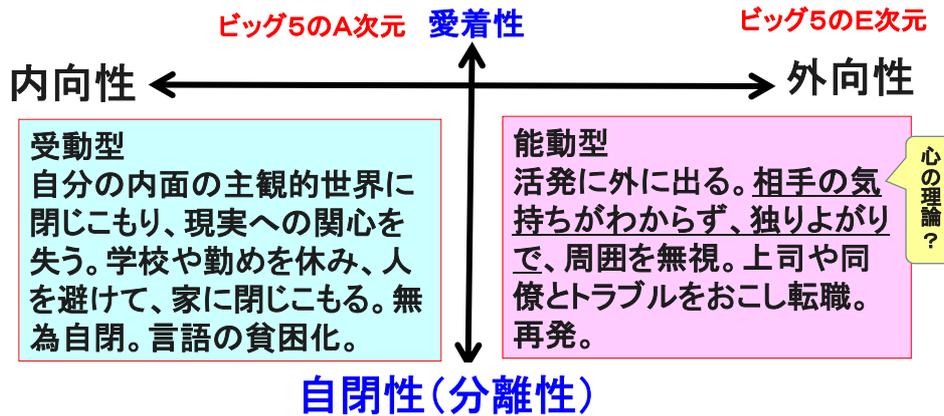
活発に外に出る。相手の気持ちがわからず、独りよがりで、周囲を無視。上司や同僚とトラブルをおこし転職。再発。

心の理論?

「現実との生ける接触の喪失」という点では共通

統合失調症の本質は、連合弛緩か**自閉**か
 自閉説 ミンコフスキー『精神分裂病』(1927)
 基本障害は「自閉」=「現実との生ける接触の喪失」

ビッグ5理論から考えると、A次元とE次元の交互作用



統合失調症の本質は、連合弛緩か**自閉**か
 ミンコフスキー『精神分裂病』(1927)



豊かな自閉

外側からみると無為自閉だが、内面は豊かで生き生きとしている。正常な面が残っている状態。
 クレッチマーの「敏感と鈍感の同居」と同じ意味

貧しい自閉

豊かで生き生きとした内面が失われ、単調で空虚な内面となる。病理が進んだ状態。





統合失調症の 臨床心理学

横田正夫・
丹野義彦・
石垣琢磨 編

東京大学出版会



<目次>

1. クレッチマーの気質理論
2. どんな意味があるか：
適応的意義と病理
3. **どんなメカニズムか：**
心理学的・生物学的基盤
4. 心理療法への示唆



A次元の心理・生物メカニズム

1. 共感性
2. 心の理論
3. ソーシャルブレイン

83

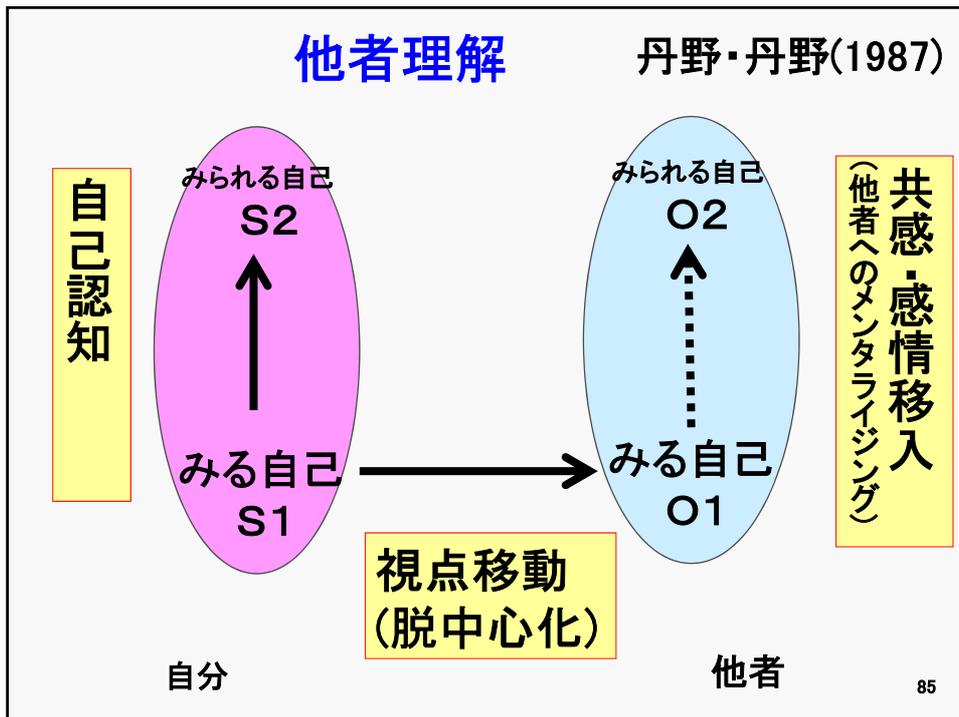
共感

共感について最も熱心に研究しているのは心理療法・カウンセリングの領域。セラピストがクライアントにどれだけ共感できるかによって、治療成績が異なるから。セラピストは共感を高めるトレーニングを受ける。

- 治療者に共感され尊重されることによって、クライアントは、自分の本当の「体験」と直面し、今まで目を背けてきた自分の感情と対決する。自分の中の悪く醜い部分をも直視していけるようになる。



ロジャース



他者理解の3つの段階 丹野・丹野(1987)

	説明	了解	共感的理解
図式			
例	彼は不機嫌そうに見える	彼が不機嫌そうなのは、不安だからに違いない	彼は不安だから不機嫌になるのだ
方向	相手を外から見る 3人称的理解	相手の外側から内側を見る	相手の内側から内側を見る 2人称的理解
要素	他者認知	他者認知+自己認知	他者認知+自己認知+共感



説明と了解

ヤスパーズ(1913)

説明	了解
人間を「説明」する	感情移入などによって「了解」する
自然科学	哲学
脳の病気として説明される ←	「了解不能」な心理が精神病

科学は説明する erklären
 哲学は了解する verstehen



Karl Jaspers (1883~1969年)



ハイデルベルク大学精神科

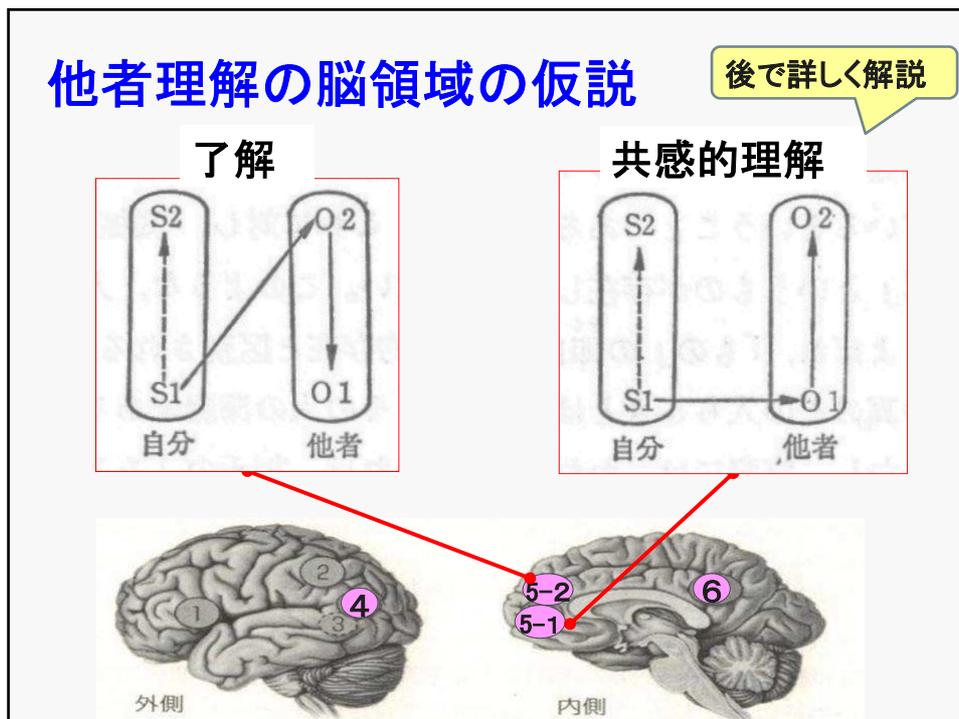
ハイデルベルク大学の精神科で医師として働く。

現象学から精神医学を体系化した「記述精神病理学」を完成。主著は『精神病理学総論』。この書は、今でも精神病理学のバイブル。

(ちなみに丹野も異常心理学の確立において大きな影響を受けた) 30歳過ぎて哲学に移り、ハイデルベルク大学とバーゼル大学の教授をつとめた。実存主義哲学の代表的な思想家として知られる。

他者理解の脳領域の仮説

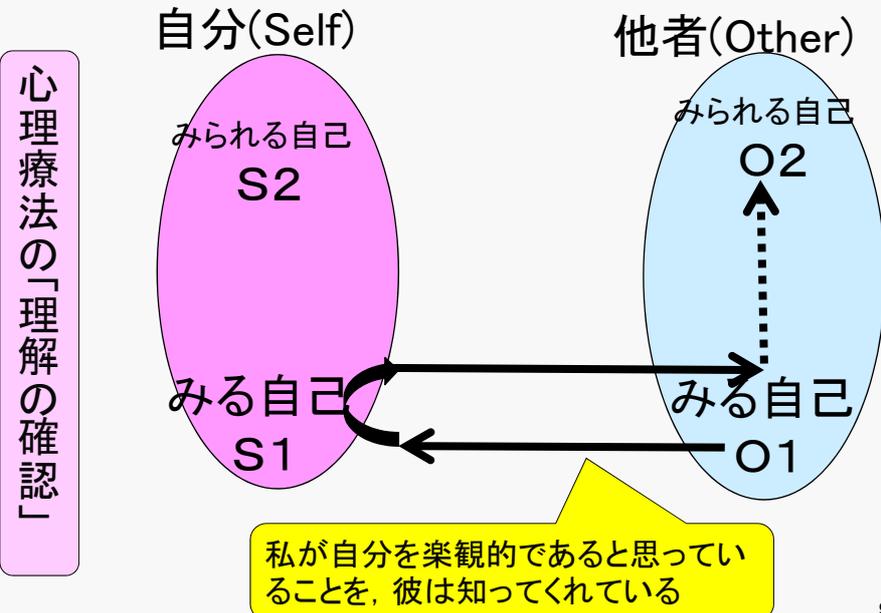
後で詳しく解説



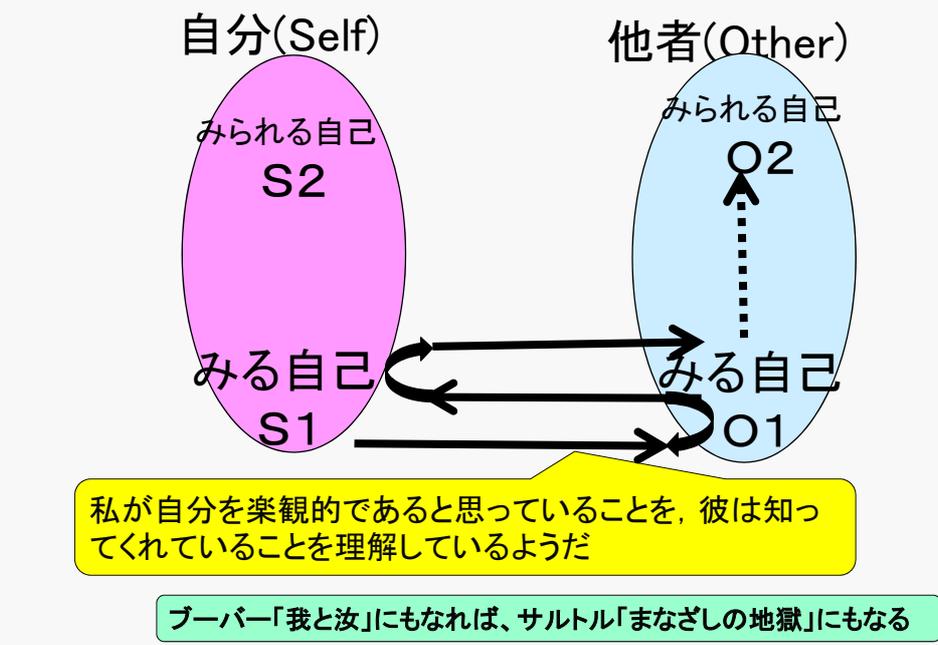
1人称、2人称、3人称の理解

	1人称的理解 (自己認知)	3人称的理解 (説明)	2人称的理解 (共感的理解)
図式			
方向	自分を見る	相手を外から見る	相手の内側から内側を見る
要素	自己認知	他者認知	他者認知+自己認知+共感

2人称的理解の重層化と相互性 共感とはどういうことか



2人称的理解の重層化と相互性 共感とはどういうことか





A次元の心理・生物メカニズム

1. 共感性
2. 心の理論
3. ソーシャルブレイン

93

心の理論 Theory of Mind

- ・他者が何を求め、何を考えているか、他者の心の中で何が起きているかを推測する能力。
- ・心象化能力(Mentalizing)とか、マインドリーディング能力、共感能力などとも。
- ・この能力のおかげで他者の内面を理解して、他者とのコミュニケーションを円滑に行える。⇒ **協調性の基礎**

●心の理論課題(高次心の理論課題)の成績

ビッグ5の協調性との相関係数は0.5

(Nettle & Liddle, 2007)

●心の理論(=共感指数EQ)

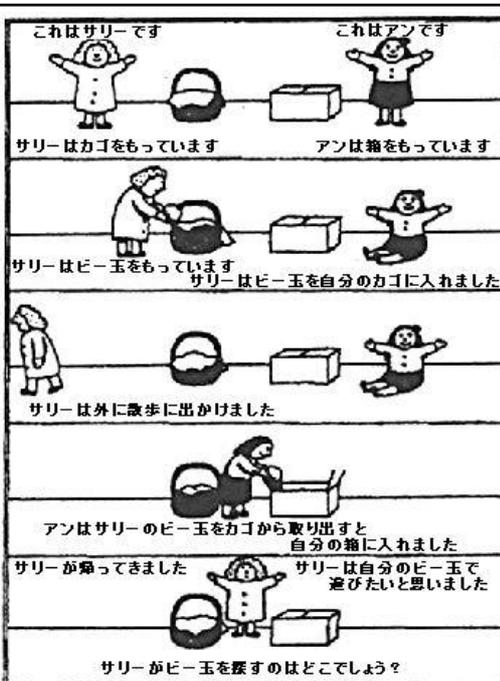
ビッグ5の相関係数 ⇒

(Nettle, 2007)

	EQ
Extraversion	.37*
Agreeableness	.75*
Conscientiousness	.06
Neuroticism	.02
Openness	.09

(仁科・丹野)

	N 神経症 傾向	E 外向性	O 開放 性	A 協調性	C 統制性
心の理論 Eye Task	-.050	.167	-.036	.290*	.009



心の理論の測定

誤信念課題

(サリーとアンの課題)

4歳児で可能

Simon Baron-Cohen (1958～)



自閉症研究センター

自閉症の「心の理論」の提唱者。ロンドン大学のユニバーシティ・カレッジ・ロンドンで博士号をとり、ロンドン大学精神医学研究所で**臨床心理士**の資格をとった。

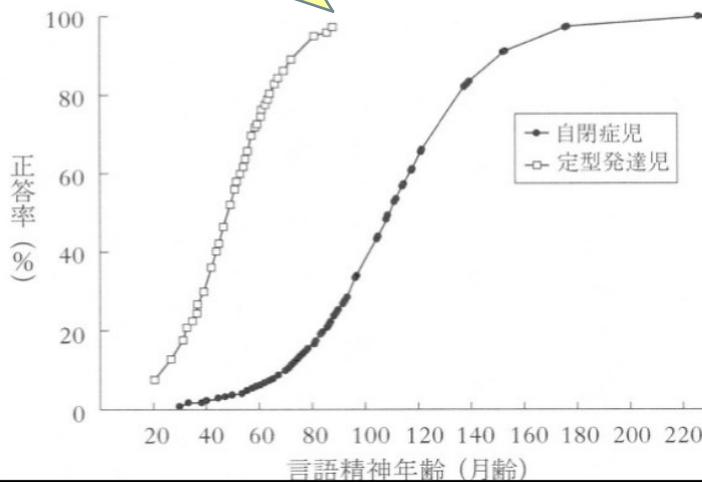
ケンブリッジ大学教授となり、大学生に「自閉症研究センター」を設立。実験心理学と臨床心理学をつなぐ研究をしている。

著書

- 『自閉症とマインド・ブラインドネス』
- 『共感する女脳、システム化する男脳』
- 『自閉症スペクトラム入門』

誤信念課題(サリーとアンの課題)の正答率

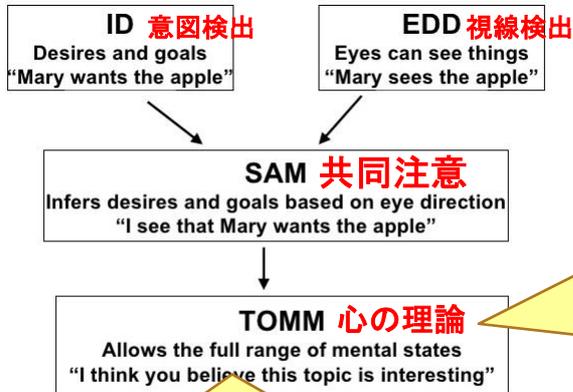
定型発達児(健常児)は、50週齢でほぼ達成



自閉症児は心の理論の獲得が遅れる。13歳くらいで達成

心を読むシステム (バロン・コーエン1995)

自閉症児が不得意なシステム



心の理論は「TOMM」と
いうひとつのモジュール
と仮定

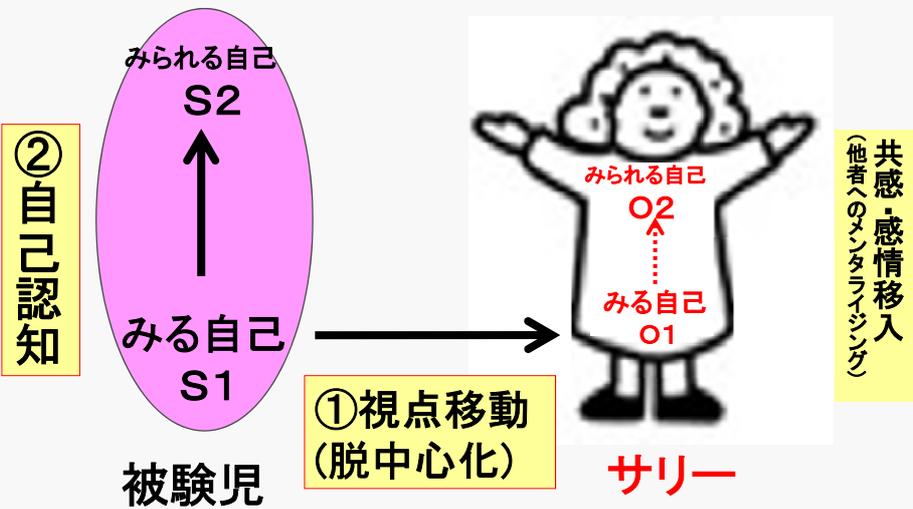
しかし、心の理論は少なくとも3つのモジュールからなる
①視点移動、②共感・感情移入、③自己認知



サリーとアンの課題



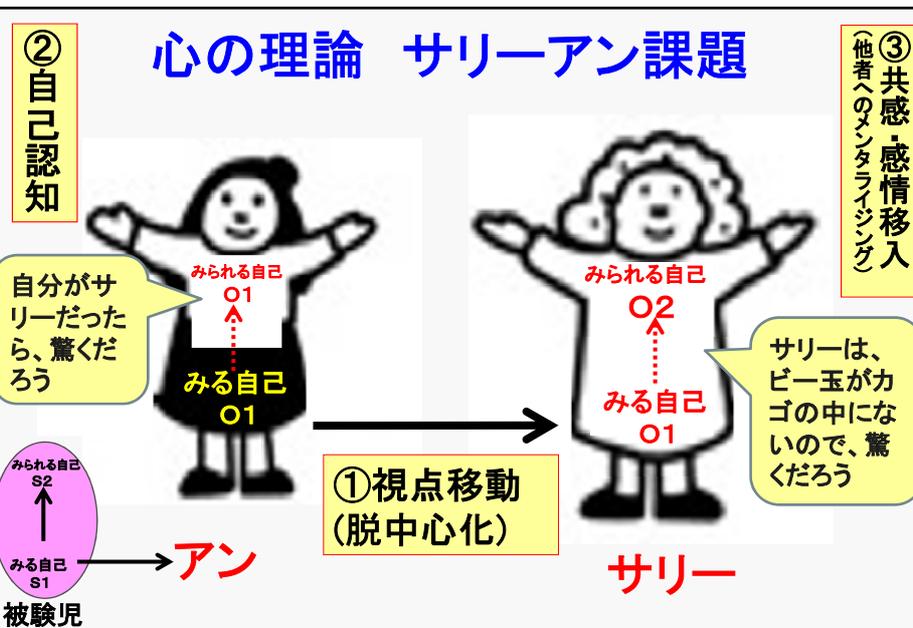
心の理論 サリーアン課題



⇒サリーの立場がわかるためには
①視点移動と②自己認知の能力が必要

101

心の理論 サリーアン課題



⇒アンの立場を理解するためには、
①②に加えて、③共感・感情移入の能力も必要

102

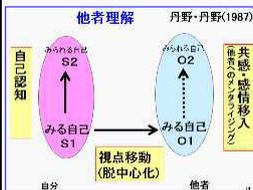
心の理論の3つのモジュール

①視点移動
モジュール
(自分が相手の立場
だったら)

③共感・感情移入
モジュール
(相手はこう考えたりこう感じ
たりするだろう)



②自己認知モジュール
(自分だったらこう考えたり感じたりす
るだろう)



103

「心の理論」を教えたら自閉症は治るか(大六一志)

自閉症が「心の理論」の障害なら、心の理論を教えることによって、自閉症を治療できるはず。

⇒心の理論の誤信念課題を訓練することは、難しいが、時間をかければ**可能**。

⇒しかし、心の理論課題ができるようになって、**共感能力**はなかなか育たない。

何かを変化させる研究は世の中にアピール



感情質問：犬に追いかけてらだんはどんな気持ちですか。
援助一役は美しい/悲しい/怒っている/恐れている？

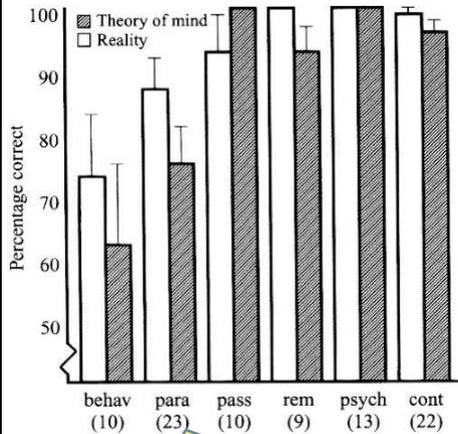
理由質問：なぜ彼は美しい/悲しい/怒っている/恐れている？



「心の理論」訓練課題

(丹野義彦編「認知行動アプローチ」
現代のエスプリ 2000)

心の理論と妄想 (Frith & Corcoran, 1996)



⇒妄想は他者の意図を理解できずに、誤解することから生じる。

丹野研 竹下(2001)
大学生で心の理論と妄想的思考の関連を追試

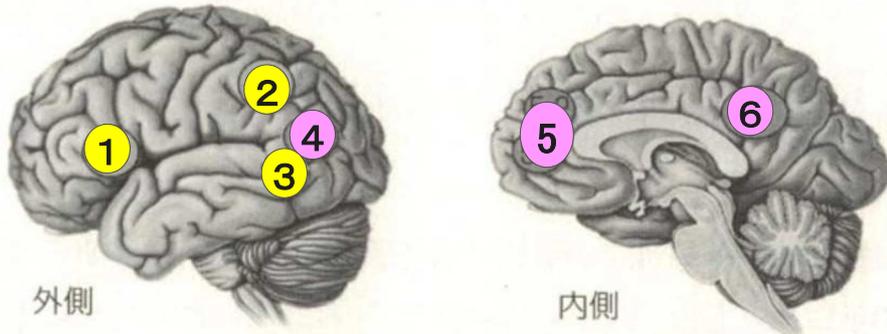
妄想型統合失調症Paranoia群で、心の理論成績が低い。
ただし、行動障害(陰性症状)群でも低い



A次元の心理・生物メカニズム

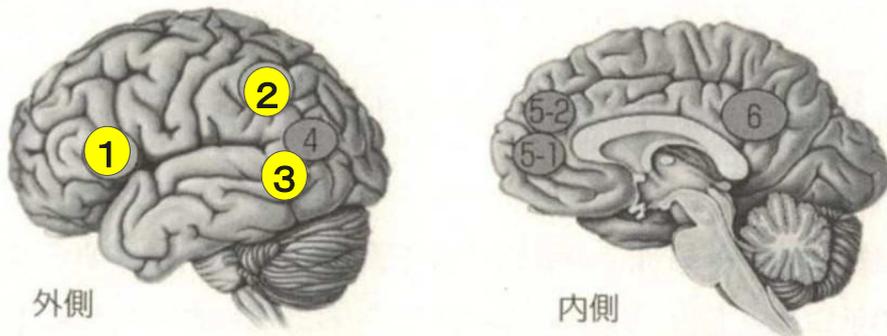
1. 共感性
2. 心の理論
3. ソーシャルブレイン

社会脳(ソーシャル・ブレイン) 福島(2011)



ミラーニューロン・ネットワーク	運動・行為の認知	1: 下前頭回 2: 頭頂連合野 3: 上側頭溝後部
メンタライジング・ネットワーク	メンタライジング(心の理論)	4: 側頭-頭頂接合部 5: 前頭葉内側部 6: 頭頂葉内側部

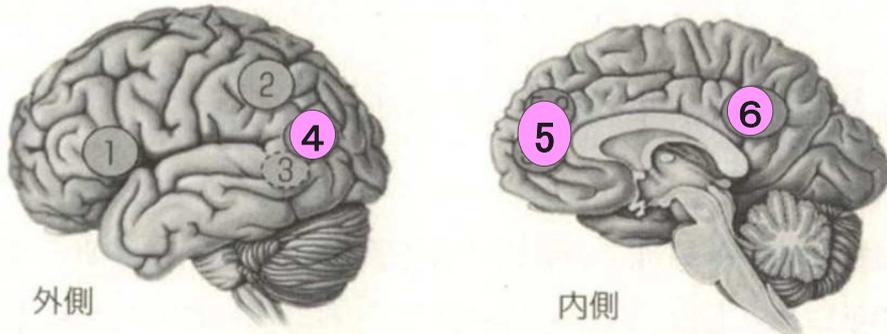
ミラーニューロン・ネットワーク 福島(2011)



自己がある動作をおこなう場合と、その動作を他者が行うのを見ている場合でも発火するニューロン。
他者の運動や行為の認知にかかわる

メンタライジング・ネットワーク

福島(2011)



心の理論課題(誤信念課題)における活動部位。メンタライジング(心の理論)にかかわる

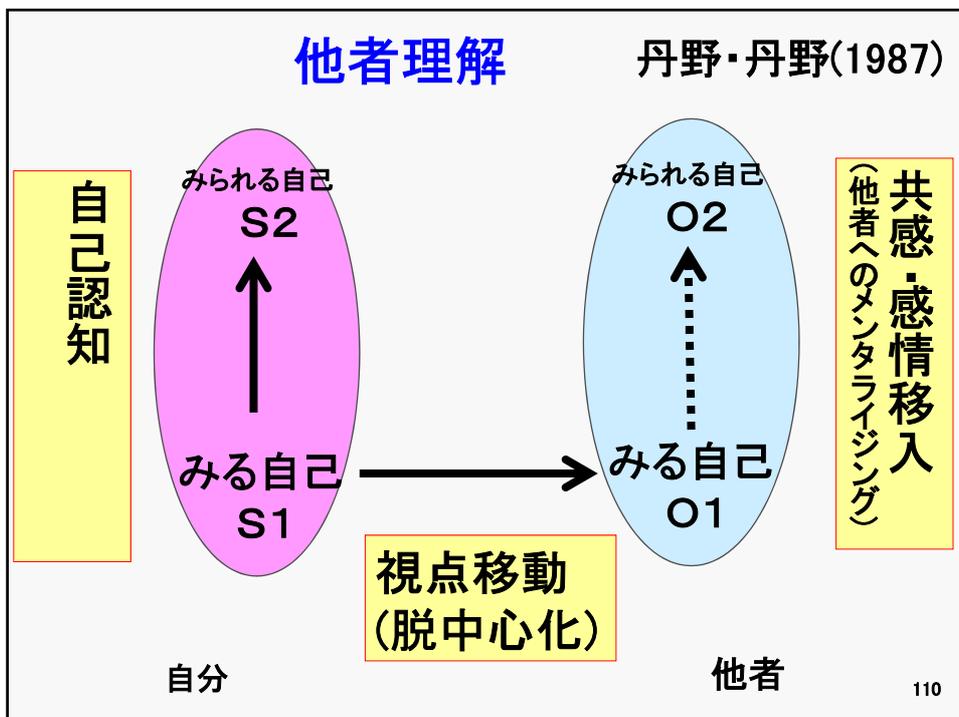
4: 側頭-頭頂接合部... **視点取得**

5: 前頭葉内側部... **他者へのメンタライジング、自分へのメンタライジング**

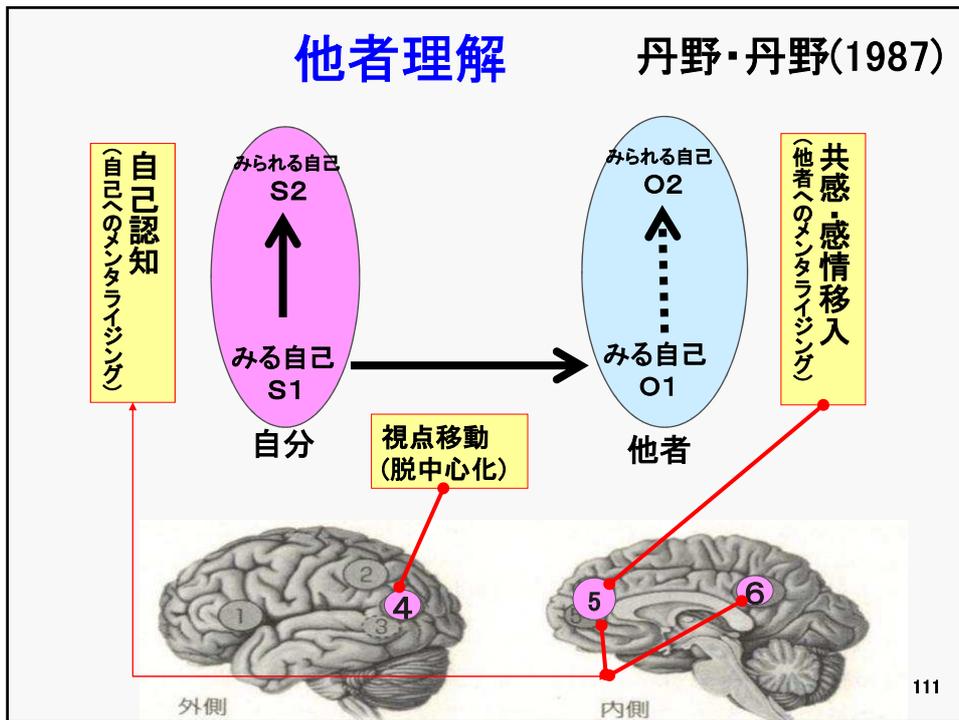
6: 頭頂葉内側部... **自分へのメンタライジング**

他者理解

丹野・丹野(1987)



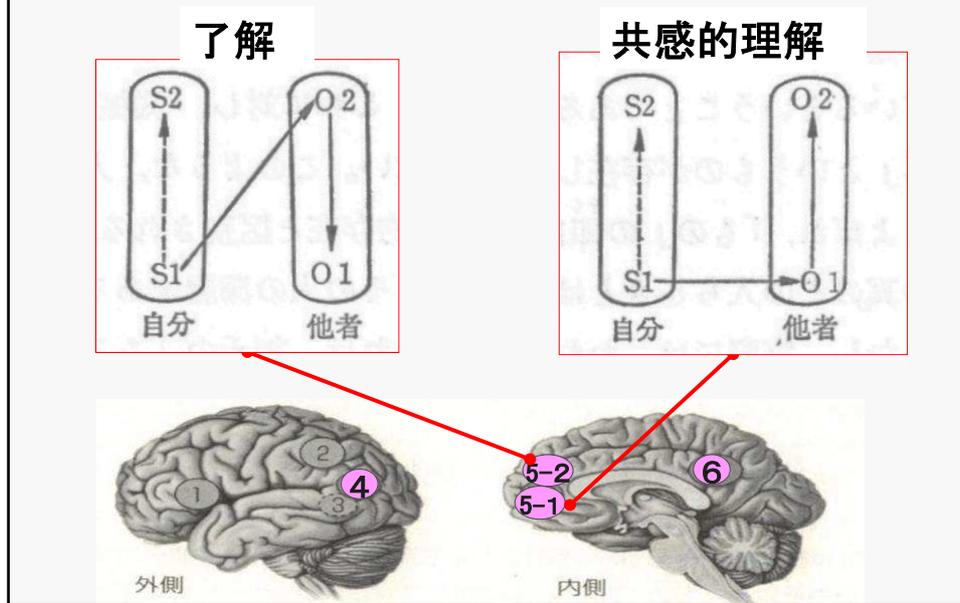
110



他者理解の3つの段階 丹野(1987)

	説明	了解	共感的理解
図式			
例	彼は不機嫌そうに見える	彼が不機嫌そうなのは、不安だからに違いない	彼は不安だから不機嫌になるのだ
方向	相手を外から見る 3人称的理解	相手の外側から内側を見る	相手の内側から内側を見る 2人称的理解
要素	他者認知	他者認知+自己認知	他者認知+自己認知+共感

他者理解の脳領域の仮説



<目次>

1. クレッチマーの気質理論
2. どんな意味があるか：
適応的意義と病理
3. どんなメカニズムか：
心理学的・生物学的基盤
4. 心理療法への示唆

㊦ 治療的示唆

1. 愛着性の高い人

周囲の人との協調性が高く、人づきあいは良い。危機になっても、周りの人のサポートを得やすい。

その反面、注意も必要である。不本意なことがあっても文句を言わないので、過剰に適応したり、他人の思うように利用されたり、だまされやすい。他人を優先しすぎて、自分の気持ちや生き方が犠牲にされる。

2. 分離性の高い人

内面と外面を分けて、敏感な内面を守っている。行きすぎると、殻を作って人づきあいを避けることもある。殻が強すぎると、内面を守りきれなくなった時、秘密が他人に漏れてしまうように感じて、自我漏洩感を持ちやすい。殻を作りすぎないようにする。

115

自我漏洩感は健常者でも体験する

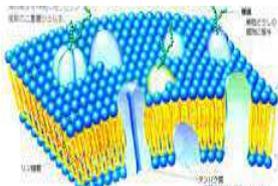
(佐々木・丹野,2003)

自我漏洩感尺度の項目例	体験率 (%)
親しい人に以心伝心で考えが伝わるように感じられた時	88.8
人にかからかわれて顔が赤くなったときや、人前で何か失敗をして汗をかいたとき	80.9
何かに成功して得意な気持ちになったとき	75.6
目つきが鋭くなったり、私の顔が引きつったりしたとき	74.4
思いを寄せている異性と目が合ったり、その人から見つめられたりしたとき	63.3

自他境界の動的平衡理論



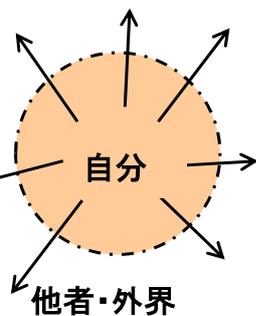
他者・外界



健全者では、自他境界とは、本来は閉じたり開いたり自由にできるもの。
自分からの圧力と、他者からの圧力で、「**動的平衡**」の状態にある。一見固い膜のようだが、実は動いており、動的なバランスをとっている。生体膜のようなもの。時と場合によって、柔軟に意図的に開閉できる(自己開示と自己防衛)。

117

自他境界の動的平衡理論



内閉性格の人は、自他境界が硬直化して固くなる。

「漏れ出て恥ずかしいから、漏れないようにしよう」と、秘密主義の殻を作ってしまう。

このため、自他境界から**少しでも自我が外に流れ出ると、心のすべてが外に漏れ出るように感じる。⇒自我障害**

「何も言わないのに、自分の考えていることがまわりの人に知れ渡ってしまう。学校や会社の人々が、自分の秘密を知っている。「秘密」が持てない」

118

自他境界の動的平衡理論



他者・外界

したがって、「もともと自我とは漏れ出るものだ。透け透けのものだ」と思えば、自我漏洩感は苦痛ではなくなる。

⇒ 自閉療法

119



自閉療法(神田橋と荒木,1976)

自我障害をもつ患者は、他者と接すると、自分の秘密を「見抜かれる」ように感じ、不安になる。しかし、そのことを自覚せず、むしろ自分から進んで心を他者に開き、告白し、それによって傷つき、不安を強めることが多い。

治療的には、「他者に心を開く」訓練をするよりは、むしろ逆に、「他者を拒む」訓練や「自閉を強める訓練」の方が重要



自閉療法(神田橋と荒木,1976)

- ①誰にでも安易に心を開くことは有害であることを洞察する
- ②個室に閉じこもったり, 現実の人間との情緒的接触を最小限に抑える
- ③心を許してもよい人と有害な人とを弁別。また、他者に話して有害な内容とそうでない内容とを弁別。
- ④有害な人に対しては, 拒否で応ずる能力をつける結果

患者が「他者に心を閉じる能力」(内面の「自閉能力」)が育つにしたがって, 外からみると, 逆に自閉的ではない柔らかで親しみやすい態度に変化した。

→他者に対し心を閉じて、自我漏洩を防ぐ訓練



まとめ

1. クレッチマーは、循環気質と内閉気質という性格類型を提唱した。もともとは精神病がなぜ生じ、どのように治療すべきかを考える臨床の理論であった。
2. 循環気質の「同調性」と内閉気質の「内閉性」は、ビッグ5の中で、愛着性—分離性の次元として発展した。
3. 同調性が高いと、共感や向社会行動が多くなるが、一方で集団に埋没してしまう危険がある。
4. 分離性が高いと、孤独に強いが、集団にとけ込めず、引きこもってしまう危険がある。自閉症や統合失調症の自閉症状は分離性の高い状態である。
5. 愛着性の基本には、共感や「心の理論」のメカニズムがあり、その基礎となるのは社会脳(ソーシャルブレイン)と呼ばれる部位である。

122