芦屋大学論叢　第84号
（令和7年7月30日）抜刷

精神療法における『性格』の捉え方に関する一考察

林　　知　代

精神療法における『性格』の捉え方に関する一考察

林　　知代
芦屋大学臨床教育学部特任教授

1．はじめに

日常的に我々は性格についてしばしば言及し，〇〇さんの性格は云々と評することがある。日本語で「性格」と一口にいうが，もう少し厳密にいえば，精神分析的文脈では，「character（キャラクター）」と「personality（パーソナリティ）」はしばしば区別して使用されている。精神分析的視点から見ると，「キャラクター」と「パーソナリティ」は異なる側面を持つ概念として捉えられる。キャラクターは個人の外面的な行動様式や性格を指し，他者から観察されるその人の振る舞いや態度に関連している。またキャラクターは，先天的な要素が強く，個人の気質や本能的な傾向が反映されるとされる。例えば，几帳面さや社交性など，行動を通じて明らかになる特徴などである。一方，パーソナリティは，個人の内面的な心理的構造や特性を指す。これは，経験や環境によって形成される後天的な要素が強い。またパーソナリティは，個人の価値観や信念，感情の傾向など，深層心理に関わる部分をも示す。このように「キャラクター」と「パーソナリティ」の違いは，外面的な行動と内面的な心理構造，先天的要素と後天的要素の観点から区別され。精神分析的視点では，キャラクターは観察可能な性格の表れであり，パーソナリティはその背後にある心理的な基盤を指している。

本稿においては，性格と述べるときには，「人格」，「キャラクター」，「パーソナリティ」を包含したものとして扱うことにする。また，personality は，上述のように character と区別して表すが，日本語で「人格」と訳されることもある。しかし「人格」は，文化的，哲学的，心理学的な視点から多様であり，一般的に，人間の品性や道徳的な価値を表す言葉として使われる。例えば，「人格者」という表現は，倫理的に高潔で信頼できる人をイメージする。本稿では，そうしたニュアンスを含む表現として「人格」という言葉を用いることにする。

精神科医や心理臨床家の診断基準となっている DSM：Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders（精神疾患の診断・統計マニュアル）第 5 版において，personality disorder の日本語訳が従来の「人格障害」から「パーソナリティ障害」へ変更された。DSM-5 の翻訳においては，日本精神神経学会の監修のもとで，国際的な精神医学用語の標準化との整合性を考慮しながら，日本語の持つ文化的なニュアンスにも配慮した議論がなされたと考えられる。心理学・精神医学の領域では，訳語の選定が診断の受け止められ方に影響を及ぼすことがあるため，「人格」よりそのままパーソナリティとするほうが，より専門的・客観的な表現への修正となり自然な流れだったと思われる。

本稿では，パーソナリティを変化し成長する力動的システムとして捉え，環境との相互作用に伴い可塑性を持つものであるとの考えを考察することを目的としている。狩野（2002）が述べているように，基本的に，人間のパーソナリティとは連続的かつ不連続的に変化する複雑なプロセスであり，パーソナリティは何歳には完成するというものではないし，決まった時点でその発達を終えるものでもない。こうした考えに基づくと，たとえパーソナリティが障害されている状態であったとしても変容の可能性があるということである。

心理臨床場面で，症状の診断名やパーソナリティ障害としての診断基準を満たすかどうかに重きを置くと

いうより，表れている特異性の背後に働く精神力動を含めた理解に焦点を当て，パーソナリティに障害をきたしているクライアントに対して，生起の背景の見極めができるかどうかとそのアプローチを考えることがアセスメント面接の段階で重要になる。

人間の性格の多面性に注目すれば，性格は治らないといった一般論は，性格をキャラクターとパーソナリティの境界が曖昧なまま使用されたために混乱が生じた結果だと言えるだろう。本稿においては，精神療法の臨床場面で，どのように性格を捉えるかについて視点の違いを明確にしたうえで，心理療法場面おいて，目の前のクライアントの性格の把握，そして自分自身の性格の認識の基底となる性格についての認識を確固とするために考察を深めていきたい。

2. Freud, S の自我心理学的視点からの『性格』の捉え方

2.1 性格の諸特徴（character traits）による見方

Freud, S. の性格理論は，心理性的発達段階に基づいている。特にリビドー（性的エネルギー）の発達を重視し，幼少期のリビドー体験によって性格特徴が形成されると考えた。彼の理論では，其々の発達段階に固着があると成人後の性格形成に影響を与えると捉える。

生後 0〜1 歳半頃にあたる口唇期（oral stage）は，乳児が授乳を通して快感を得る時期で，この時期にリビドーが適切に満たされると，基本的信頼感（Erikson の発達理論にも通じる概念）が形成され，社交的で他者との関係を築きやすい性格になる一方で，リビドーが十分に満たされなかった場合，口唇期に固着（fixation）が生じ，依存的で猜疑心が強い性格になる。肛門期に固着すると，几帳面で完璧主義的，場合によってはで強情な性格を持つことが多いと考えた。男根期（3〜6 歳頃）は，子どもが自分の性別を意識し始める時期であり，Freud 発達理論では，リビドーが性器に集中する時期とされる。男根期における固着としてあらわれる性格特徴（character traits）は，自己顕示的で，自分の魅力を強調し，注目を集めたがという点や，他者と比較して勝ち負けにこだわるなど，競争心の強さ，そして強いリーダーシップ志向，または権威への挑戦のような権威への過度な服従または反発を示すと考えた。エディプス期は，エディプス・コンプレックスの克服が重要な課題となるとされ，この時期に固着が生じると，自分を特別視するか逆に自信喪失など，過度な優越感または劣等感を示したり，親密な関係における葛藤，不安や過度な自己意識など神経症的傾向が表れると考えられている。男根期とエディプス期は密接に関連しているが，自己顕示的傾向の位置づけには微妙な違いがある。男根期の固着による自己顕示的傾向は「競争心や誇示」に関連し，エディプス期の固着による自己顕示的傾向は「優越感や劣等感」に関連するとされる。潜伏期に固着すると，感情の抑圧が強く感情表現が苦手な性格特徴を示し。性器期における固着は，過度な性的行動や逆に過度な性的抑制を挙げている。

Freud, S. のこうした見方は，個人の内面的な葛藤や動機を含むものの内的な心理発達というより，外界に現れる行動特性に注目したものであり，characters キャラクターの諸特徴となっている。イド（欲動），超自我の諸要求そして現実からの要求に対する自我の態度が，その人の特徴的な性格を形成するという考えである（Freud, S., 1923/1970）。狩野（2002）は Jones, E.（1948）と Abraham, K.（1953）の著述から，この考えは，神経症症状を引き起こすような本能衝動が社会との関係の中で，性格傾向（character traits）という形をとって自我の中に浸透し転化しているのだと説明している。

2.2　自我の機能を性格に関連させる見方

Freud, S の性格論を基盤にしながら，Reich, W.（1964）は精神分析場面で患者が見せる拒否的な外在化する性格特徴に注目した。攻撃的，超然としている，冷たい，服従的である，受け身的である，疑惑や不信に満ちているといったこうした態度を，彼は性格抵抗（character resistance），あるいは「性格の鎧（character armor）」と呼んで，不快を打消しや回避，否認などの防衛機制に照らして捉えようとした（狩野，2002）。

Fenichel, O.（1946/1960）は性格を自我機能に関連させ，性格は「外的世界・超自我・イドの諸要求に適応するため」に監修している自我であると考え，自我の態度が性格を形成すると主張した。そして，Reich, W. の述べた自己防衛によって示される特徴を，性格の消極的側面とみなし，性格をもっと内的要求や外的要求を調整していく機能があると考え，自我機能と結びつけた。Fenichel, O. の性格論から見ると，性格の障害は「外的社会・超自我・イド」の諸要求を対処する際，自我機能の柔軟性や可能性が機能していないことを意味する。つまり，自我の機能不全のために，調整に制限を受けていたり病的な対処の仕方をしてしまうことによることが起因すると考えている。彼は，Freud, S. 同様，イド対超自我という概念で，本能衝動を抑制しうるかどうかが性格障害という病的状態に向かうか，健康状態を維持するかとなるかを決定づけていると捉えてた。本能衝動を抑制できなかった場合は「反動型」性格傾向に向かう。制御できた場合は「昇華型」性格傾向となると分類する。昇華型性格傾向は適応的な形で本能エネルギーを解放でき，エディプス葛藤において対象に同一化し，超自我を確立しうると述べている。健全な発達にとって早期授乳時期の対象関係が決定的な役割を果たすという点は，現代の概念と共通している。

反動型は昇華型に失敗した状態である。Fenichel, O. がここで「反動型」と述べているのは，防衛機制である反動形成を念頭に置いたものである。彼のいう反動型には 2 つのタイプがあり，1 つは本能衝動やそれに伴う感情，更に感情一般をも回避し，常に恐怖症的状態を示す場合で，情緒や感情を回避し，知性化を発達させている場合である。2 つ目は本能衝動や怖ろしい感情に対して正反対の態度をとり，正反対の感情を発展させる。その為，情緒を伴う表現の場合，芝居がかって見えたり，偽りの感情を示したり，時に過度に感情的言動を見せたりする場合である。正反対の態度や感情をとる反動形成は自尊心にも向き，自慢は強い劣等感の，謙虚は傲慢の反動形成となる。いずれにしても，反動型性格の場合，他者との適切な距離が取れず人間関係を希薄なものにする。このように Fenichel, O. は，構造論的見地から，イドに基づく病的性格傾向，超自我に基づく病的性格傾向，外的対象に対する病的性格傾向を，非常に詳細に性格傾向を提示した。

2.3　諸要素を持つ統合としての性格の見方

現代の精神分析的性格論は，諸要素を持つ全体としての性格の構造や機能の発達を主題とする考え方である。性格（パーソナリティ）障害を古典的精神医学診断のような，病的な防衛機制とみなす狭窄的視点からではなく，人格の内的構造の歪み，あるいは統合下での障害として，その人のパーソナリティ全体に注目し多次元的に捉えようとする見方に変化している。全体としてのパーソナリティの概念を発展させた Hartmann, H. や Ferud, A. は，自我の構造と機能に注目している。

具体的には，Hartmann, H.（1939/1967）は自我には本来的に自律的機能があるとして，知覚，認知，思考，言語，記憶，運動，知能の働きを指摘した。これらを，彼は自我の一次的自律機能とよんだ。そして二次的自律機能は，個人が発達過程において外的環境との関わりによって生じる葛藤のための自我の働きであり，自律性を二次的に獲得すれば葛藤から自由な自我 conflict free ego が形成され，自我の自律性 ego autonomy に成功すると唱えた。

Hartmann, H. は自我を単一のものではなく，複数の機能を持つ構造体として捉えている。彼が指摘した代表的な 6 つの自我の機能的役割を挙げると次のようになる。1 つ目は現実検討機能（自我境界維持機能）で，自分の置かれは状況を判断して，正しい方向を見つける機能と，加えて内的に感じ考えていることと現実との違いが区別できる能力である。2 つ目は，防衛機能である。自分が内的に安定するためには，自我はイドと超自我の両方に調整役として機能し，結果，心的安定を維持し，葛藤や不安のない状態になる。3 つ目は適応機能である。防衛は内側に向かうものであるが，外的に現実検討し判断したことを，どのように表現し振る舞うのか，どのように自分を生かして実行するかの操作機能である。4 つ目は，対象関係機能である。これは個人が他者との関係を築き，維持する能力を指す。自分の中で思い描いている自己や他者のイメージ像を表象というが，関係を築く能力は，幼少期の養育環境や愛着形成に大きく影響される。幼少期における愛着対象との健全な関係が，対象関係機能の基盤を形成し，他者との成熟した関係を築く力を育むと考えるということである。5 つ目に彼は，自我の機能に自律機能を挙げている。自我がイドと超自我の調整役を超えて，葛藤に関与されない自律的な面を持つと考えるのである。つまり自我が自己の成長や発達に伴う新しい自分を作っていく働きを持ち，持ち得ない場合は無気力，無関心状態を呈する。6 つ目に統合機能である。自分がばらばらでなく，人格は統一されひとつのまとまったものにしておく機能を指す。Hartmann, H. はこれらの諸機能全部をまとめて自我機能であるとし，自我の連合-統合機能として捉えており，彼の性格 Personality の概念は自我とほとんど同一のものと考えられる。彼は，自我の適応能力を重視し，環境との相互作用の中で自我の発達が阻害されることが病理の要因になるとした。

ここで対象関係に注目した Hartman, H. と Kohut, H. の違いに言及すると、Hartman, H. はあくまで Freud, S の本能論から出なかった。対象関係については、自我が現実に適応する過程で他者との関係が形成されるという立場で、あくまで対象は外的現実の一部である。一方 Kohut, H. は自己心理学（Self Psychology）を提唱し Freud, S. の本能論から離れ,「自己対象（selfobject）」という独自の概念を導入した。対象は単なる外的存在ではなく、自己の機能を担う内的な構造の一部として扱われる。自己対象は自己の発達を支える重要な他者（例えば，親や養育者）を指す。これらの自己対象は，愛着理論でいう「安全基地」として機能し，個人の心理的安定や成長に寄与するものである。

パーソナリティを性格形成という視点から Blos, P.（1962/1971）は，特に青年期に注目し，性格形成における 4 つの機能を挙げた。1 つ目は，心身のホメオスターシスの維持で，身体的・精神的なバランスを保つ機能である。人間はストレスや環境の変化に適応するため，一定の安定した状態を維持する能力を要する。2 つ目に自尊心の統制である。自尊心は自己評価に関わる重要な要素であり，過度に高すぎても低すぎても問題を引き起こす。Blos, P. は，適切な自尊心の調整が健全な人格形成に不可欠だと考えた。3 つ目に自我同一性の安定機能である。自我同一性とは,「自分は何者か」という問いに対して答えられるということである。青年期にはこれが安定することで精神的な成熟が促される。4 つ目に閾値レベルの自動化である。閾値レベルの自動化とは，内外からの刺激の関連で，柔軟に変動する情動を態勢範囲内に包み込むという機能である。人間は日々さまざまな刺激を受けいるが，それに対する反応が過度にならないように調整する能力が必要である。Blos, P. は，この機能が「抑うつに耐える能力」と関連していると考えた。つまり，適切な情動の調整ができることで，ストレスや困難な状況に対して過度に落ち込むことなく対応できると考えた。Blos, P. の理論はエリクソンの自我同一性の概念とも関連している。

3. 対象関係のあり方からみた『性格』の捉え方

対象との関係を重視したのは，遡れば Ferenczi, S である。対人関係の調整とパーソナリティとの関係を重視し，調整が失敗すると健康なパーソナリティ形成に失敗するという考え方である。この考えを引き継いで研究をしたのが Balint,M.である。彼は一次愛（Primary Love）の概念を提唱し，未成熟な愛着の問題がパーソナリティ障害の原因になると考えた。Klein, M.（1946/1985）の理論は，関係性主体の学派である Ferenczi, S から間主観性理論へと発展した流れとは異なるものの，対象関係論として独立した学派を形成している。彼女の考え方は，後の Winnicott, W.D やにも影響を与え，対象関係論の発展に寄与した。Klein, M. は対象関係の発達が自己の統合に不可欠であることを主張した。

3.1　内的対象関係の在り方から見た性格の見方

Klein, M. は Freud, S. の精神分析理論に対して対象関係論という新たな視点を導入したことによって，性格形成の重要なポイントを母子という単位に注目した。Freud, S. 以来続いてきた，イド・自我・超自我中心に精神の構造をみるのではなく，幼児が自分の内的な感情を外部の対象に投影し，それを操作しようとする「投影性同一視」の概念を提唱し，後の対人関係や精神病理に深く関わるメカニズムであると考えた。彼女は乳幼児が母親（特に乳房）との関係を通じて自己を形成すると考えた。

Klein, M. は，子どもに現れる現象が，たとえば口愛期というような単に一過性に生起する時期（stage）あるいは段階（phase）ではなく，一生を通じて存在し続ける対象関係や不安，防衛の特定の在り方を念頭に，“態勢（position）”という用語を用いた。

乳児にはまだ部分対象（part object）としか関係を持っておらず，自己の不安を外部の対象に投影し，世界を「良いもの」と「悪いもの」に分ける段階で最初に経験する心理状態を「妄想 - 分裂態勢」と呼んだ。その後，成長とともに「抑うつ態勢」に移行し，対象を統合的に認識するようになるという考え方で。抑うつ態勢（position）が始まると，母親の全体像を認識し始めたことを示唆するとして，母親の全体的な対象と関係ができるとともに母親に対してよい母親と悪い母親の両価性が生じ，統合できないと悪い母親と感じる罪悪感から抑うつ的不安が生じると考えた。それが後の人格形成に影響を与えると主張した。

このように，Klein, M. は Freud, S. の性的発達を中心にした考えから視点を変え対人関係の質が人格形成に与える影響を強調した。また，Freud,S との異なる視点として，彼が発達の中心にエディプス・コンプレックスを据えたのに対し，Klein,M.はより早期の母子関係が人格形成に与える影響を強調した。

Klein, M. の理論では，乳幼児期の対象関係が性格形成に深く関与し，特に，乳児が経験する「妄想分裂態勢（position）」と「抑うつ態勢（position）」の統合がうまくいかない場合，パーソナリティ障害の要因となる可能性が生じるとした。幼少期における対象関係の安定性が，個人の性格の基盤を形成する。適切な対象関係が築かれれば，安定した性格が育まれ，対象関係の不安が強いと，自己と他者の関係が歪み，境界性パーソナリティ障害や妄想的な思考が生じる可能性があることを提示している。

彼女はフロイトの自我心理学とは異なり，乳幼児期の対象との関係性が人格形成に与える影響を強調した点に新しいパーソナリティの捉え方の視点がある。

3.2　自己対象機能の在り方を性格に関連させる見方

Kohut, H.（1971）の視点は，自己の発達において「自己対象（selfobject）」の役割を重視している。自己対象が適切に機能しない場合，自己の脆弱性が増し，パーソナリティ障害の発展につながると考え，健全な

自己の統合と安定した性格のためには幼少期における自己対象の適切な応答（共感的な親など）が，必須だと考えたKohut自身が「自己対象」の用語を造語として導入した際、“selfobject”という一語で表記することで、単なる「自己」と「対象」の結合ではなく、自己の機能を担う他者という独自の概念であることを強調した。つまり、「自己にとっての対象」ではなく、「自己の一部として機能する他者」というニュアンスを含んでいると考えられる。

Kohut, H. は，それまでの自己愛についての概念に，彼独自の視点から異議を唱え，健康な自己愛に基づくパーソナリティの成熟に言及した。健康な自己愛の成熟は幼少期における「自己対象（selfobject）」との経験に関連しており，人格の統合に自己対象（selfobject）との関係が不可欠であると考えた。

彼の考えた健康な発達に必要な自己対象（selfobject）の役割とは，1つ目が鏡映的自己対象である。子どもが自分の価値を確認するために，親がその成功や感情を肯定的に反映する応答性のことである。2つ目は理想化された自己対象である。幼児が養育者や重要な他者を完全で欠点のない存在として賞賛し，その人物に安心感や信頼感を抱くことで，自己の安定性を確立するプロセスを指す。子どもが親を「全能の存在」として理想化することで，安心感を得て，「自分もこの人のようになりたい」といった目標を形成していく。これらの経験が適切に満たされると，自己は統合され，健全な自己愛が育まれ健康な自己愛は自己の創造性など人格の成熟へと向かう。

しかし自己対象経験が不十分であったり，断絶されたりすると，自己の統合が妨げられ，病理的な自己愛，自己愛性パーソナリティ障害（Narcissistic Personality Disorder, NPD）につながる可能性があると考えた（Kohut, H. 1977）。具体的には過剰な自己愛（grandiosity）で自己対象経験の欠如を補うために，自分を過剰に誇張する傾向を呈したり，自己の統合が不十分であるために，内面的な空虚感や不安定感を感じたり，他者を自己対象として利用しようとするため，共感や健全な関係構築が難しくなり対人関係の困難をきたしたりする。

彼の理論においては，性格を単なる固定的な特性の集合としてではなく，発達的かつ関係的なプロセスとして捉えている点に特徴がある。性格の形成には，自己対象経験が重要であり，その質が性格の健康や病理に直接影響を与えると考えるのである。この理論は，患者との共感的な関係を通じて，欠如していた自己対象経験を補償し，自己の統合を促進していくという治療的にも重要な示唆を与えている。このようにKohut, H. は、性格の病理は「自己対象の欠如」であると位置づけている。

Kernberg, O.F. と Kohut, H. は，自己愛や人格構造の理解において異なる視点から重要な理論を展開した。Kernberg, O.F.（1976/1983）がパーソナリティの統合のために最も重要視したのは対象関係の内在化であった。彼は，自我心理学的視点から母子関係に注目した「対象関係の不安」を提示したKlein, M. の影響を受け，対象関係論を発展させた。

Kernberg, O.F. の理論では，対象関係の内在化が自我と超自我の発達と統合において中心的な役割を果たす。彼は，自己と他者の表象が統合される過程を重視し，スプリッティング（分裂）を克服することが人格発達の鍵であると考えた。その考えによれば，病的な自己愛は，未統合の対象関係や防衛機制（例えばスプリッティング）によって生じるということである。

一方，Kohut, H. は，自己の安定性や統合性を維持するために自己対象機能を中心に据え，必要な他者の役割に焦点を当てた。Kohut,H.は，自己愛を正常な発達の一部として捉え，自己対象機能が適切に満たされることで，健全な自己が形成されると考えた。彼の理論では，自己愛的転移（例えば鏡映転移や理想化転移）が治療過程で重要な役割を果たし，患者の自己の統合を促進するとされている。

このように両者の考えは違いの1つめは，視点の違いである。Kernberg, O.F. は対象関係の内在化とその

統合に焦点を当て，病的な自己愛を防衛機制の結果と見なす。一方，Kohut, H. は自己対象機能の満たされ方に注目し，自己愛を発達の正常な部分と捉える。両者の大きな違いは，前者はパーソナリティ障害の現象に注目し，後者は関係のプロセスに注目しているという点であろう。2 つ目の違いは，治療的アプローチである。Kernberg, O.F. は転移焦点化精神療法（TFP）を用い，患者の内的表象の統合を目指す。Kohut, H. は自己心理学的アプローチを通じて，自己対象機能を満たす経験で自己の統合を促進させていく。3 つ目の違いは，病理に対する理解である。Kernberg, O.F. は自己愛性人格障害を未統合の対象関係の結果とし，Kohut, H. は自己対象機能の欠如や破綻によるものとする。これらの違いは，精神分析の理論的枠組みの多様性を示しているといえよう。

3. 3　対象との関わりで体験する自己感の機能を性格に関連させる見方

Stern, D. の発達理論（1986）は，従来の「乳児は自他未分化である」という考え方を否定し，乳児が生まれたときから未熟ながらも自己感をもつと考える。彼の発達論は，乳幼児期に芽生える 4 つの自己感領域の発達を中心に据え，人格を自己感覚の総合体として考える。この 4 つの自己感領域はいったん芽生えると互いに影響し合いながら生涯活動し続け人格を形成していく。

1 つ目の新生自己感領域は誕生直後から芽生えており，乳児は環境からの刺激を統合し，自己の存在を認識し始める。この段階では，感覚的な経験が性格の基礎となる要素を形成する。

2 つ目は，中核自己感領域が 2 ヶ月頃から芽生える。乳児は自己のまとまりを感じ，他者との区別を認識し始める。中核の自己を形成する 4 つの要素とは，①歴史性，②情動性，③自己対他者の区別，④自己の一貫性である。①の歴史性とは，時間の経過とともに，自分の行動や経験が積み重なっていくことを認識する能力である。これにより，自己の連続性を感じるようになる。例えば，昨日できたことが今日もできる，という感覚が育まれるなどである。②の情動性は，自己の感情を認識し，他者と有する能力を指す。ここで混同されてはならないのが，誕生直後から不快に対して泣くというのは感情の表現ではないのかという点である。この時の泣く行為は生理的な反応としての情動表現である。例えば，空腹時や不快な気温，痛みなどは，単純な刺激への反応であり，自己の感情を認識しているわけではない。ここでいう情動性は，単なる生理的な反応を超えて，例えば，親が笑いかけると乳児も笑う，親の表情や声のトーンに応じて情動を変化させる，といった社会的な情動の発達を含んでいる。単に泣くことで不快を表すのではなく，他者との関係の中で情動を調整し，共有する能力を持ち始めることを意味している。③の自己対他者の区別とは，自分と他者が異なる存在であることを理解することを意味する。例えば，自分の手足を動かせるが，他者の手足は動かせない，といった認識が芽生える。この自他の区別は，対人関係の基盤となる。④の自己の一貫性とは，自分の行動や感覚が一貫していることを認識し，自己のまとまりを感じる能力を意味する。自分の動作や声は環境によって変わるのではなく，常に自分らしいものであることを認識することで，自己の一貫性を強める。Stern, D. の理論では，この中核自己の統一性が，後の社会的な自己認識や対人関係の基盤となるとされている。乳児は自分の身体的な統一性を認識し，母親との情緒的な交流を通じて「情緒の共有」を経験する。ここでの情緒共有は，母親が乳児の感情に共鳴し，それに応じた表情や声のトーンを使うことで成立する。例えば，乳児が笑えば母親も笑い，乳児が泣けば母親が慰める，といったやり取りである。これは情動調律（affect attunement）と呼ばれ，母子間の情緒的なつながりを強化する。

3 つ目は，主観的（間主観性）自己感領域で 7 ヶ月頃から誕生する。乳児は単なる情緒の共有を超えて，「内的な主観的体験」を他者と共有する社交的・社会的能力が芽生える。つまり，母親が乳児の感情を模倣するだけでなく，子どもの内的な感情状態を別の形で表現し，それを乳児が理解するという関係性を可能に

する。例えば，乳児が興奮しているときに，母親が言葉やジェスチャーを使ってその興奮を表現することで，乳児は自分の気持ちが母親に伝わっていると感じる。パーソナリティのなかの対人関係に関する領域である。4 つ目は.約 18 か月頃から発達し始める言語自己領域である。言語の獲得とともに自己の客体化　象徴的思考の発達，経験の言語化と分離，他者との意味共有が発達し，自己の認識が次第に深い次元へと進む。

言語を通じて，自分自身を言葉で表現することにより，自己を他者と区別しながら認識する能力を発達させていく。言語の発達は，象徴遊びを可能にし，自己と世界をより抽象的に理解していく。言語を介して他者と意味を共有し，抽象的に繋いでいくことによりコミュニケーションを深めることが可能になる。自己の社会的役割を理解していきながら社会的な関係性の構築はより複雑になっていく。これまですでに機能しているの自己感（新生自己感，中核自己感，主観的自己感）も機能し続けながら，さらにこの第 4 領域が絡み，これら 4 つの領域は層として全体のパーソナリティを形作り変容しながら活動していく。

4. 愛着理論による「性格」の捉え方

愛着理論は，関係性主体の学派と密接に関連しながらも，養育環境の影響を重視し，自己の安定性と対人関係の形成に焦点を当てている。Bowlby, J. は愛着の形成が自己の安定性に不可欠であり，愛着の欠如がパーソナリティ障害の原因になると考えた。彼の愛着理論は Ainsworth, M. の実験よって愛着の型 － A 型（回避型愛着 Avoidant Attachment，B 型（安全型愛着型 Secure Attachment，C 型（アンビバレント型愛着 Ambivalent Attachment）－ が提示され，Bowlby, J. の主張を裏付けたものとなった。

Winnicott, D. の理論には愛着理論との直接的な繋がりはないが，パーソナリティの形成に養育環境を重要視したという点で，愛着理論と共鳴する部分がある。Winnicott は Klein, M. の対象関係論の影響を受け，特に母子関係の重要性を強調しながらも独自の発達理論を展開した。Bowlby, J. の注目した母子の情緒的な結びつきが発達において重要であるとの見解は，Winnicott, D. の「ほどよい（good enough）母親」や「ホールディング（holding）」といった概念を通じて，母親の適切な関わりが子どもの健全な発達に不可欠であることをより具体的に立証した。また，幼児が母親からの心理的分離を進める過程で安心感を得るための対象である「移行対象（transitional object）」の概念は，愛着対象からの分離をスムーズに進めるための心理的な支えとして機能し，愛着理論の「安全基地」である探索行動を促進するための信頼できる拠り所の考え方と通じる部分がある。

Winnicott, D. による，適切な養育が欠如すると「偽りの自己（false self）」が形成されるという考えは，パーソナリティの形成に密接な関係がある。偽りの自己誕生を Ainsworth, M. の愛着の型と照らして考えると，安全型愛着を持つ子どもは，「ほどよい母親」のもとで成長し，自己の感情や欲求を自由に表現できる環境のもと，自信を持った自己形成がすすむことで他者と自然に関わりながら，自分らしさを保持し外的な期待に過剰に適応する必要がなくなる。ところが，回避型愛着の子どもは，自己の感情を抑えることをよしとし，本音を隠し，外的な期待に合わせることが習慣化する。結果，自分の情緒的体験から距離を置き，周囲との適応はスムーズだが，自分自身の感情にアクセスしづらくなる。アンビバレント型愛着では，養育者の応答が一貫していないため，不安定な愛着関係を形成する。子どもは外的な承認を過剰に求め，価値基準は他者に依存する形で適応としようとして偽りの自己が形成される。内的には本来の欲求を満たせず，強い不安が生まれ，対人関係においては，周囲に適応しようと依存的な状態となる。後に加えられた D 型の無秩序型愛着の養育者は虐待的または極端に不安定であるとされ，子どもは，生存戦略として環境に適応しよ

うとして，本来の自己を完全に隠すという，深刻な「偽りの自己」を形成する。この状態では自己の感情を整理することが困難で自己の価値を認識できず，慢性的な不安感やアイデンティティの喪失が生じる。結果，他者への不信感が強く，過剰な防衛的態度を取らざるを得なくなる。

愛着理論と Winnicott, D の「偽りの自己」は，精神療法の視点からみると自己形成と人格発達の重要な柱となる。

5. 全体としてのパーソナリティ及びパーソナリティ障害

セラピストが毎日出会うクライアントは，心理療法を受けたい動機があり，なんらかの不適応感を抱いているのでやってくる。例えば過度に潔癖な人を考えてみよう。Freud，S. の発達論から見ると，肛門性格傾向を持っていて，そのクライアントは肛門期への発達上の固着という文脈で捉えるということになる。これは，しかし，子どもの発達は歴年齢で一律に決定することができないのは現代の発達論の発展を見れば一目瞭然である。Freud, S. の捉え方にも一理あるかもしれないが，ひとりの人の性格が示すものは多面的である。情緒的にも「こころ」の構造は内的にも外的にも多様な側面があると考えられる。そのため性格を全体としてのパーソナリティという視点から観ていこうとするのが現代の傾向である。例えば，脳の構造と機能では，扁桃体は感情の処理に関与し，前頭前皮質は意思決定や計画に影響を及ぼす。神経伝達物質であるセロトニンやドーパミンなど，脳内で情報を伝達する化学物質は，気分や行動，性格形成に重要な役割を果たす。ホルモンは，コルチゾール（ストレスホルモン）やオキシトシン（社交的な結びつきを促すホルモン）も行動や性格傾向に関連するだろう。このように生物化学的な要素は，生来的気質として誕生時そして生育過程の養育環境との相互作用で性格形成に関与する。遺伝や体質素因や生物化学的要素が個人独自の知覚体験や情動体験を生起させ、さらに彼/彼女を取り巻く環境に適応的に対応する形態をとろうとして性格が形成されていく。しかしながら、環境に適応的性格形態が必ずしも本人の安寧感や充足感と一致しない場合、性格の歪みや障害として、身体やこころに影響を与える。

個人が主観的に感じる感情や思考，信念などの心理的側面と，人間関係や社会的役割，文化的影響のような社会的な側面が互いに影響し合いながら，それが，個々に特有の心的構造を形作っていく。しかも『個』はこれらの要素の総和以上であるような全体としての性格を持つものであるといえよう。

6. まとめ

本稿においては，精神療法に関連する personality を，代表的な性格論に基づいて其々の捉え方の変遷をたどってみた。いずれも，パーソナリティが発達し変容しながら統合された人格へと向かい，すなわちそれは環境のなかで personal な自己として安定した人格形成を遂げていくこととも言える。そのあるべき性格の形は，自我心理学的視点（フロイト系統）では，Freud, S の構造論に基づいた個人の内的構造（自我・超自我・エス）の発達と機能に焦点を当てている。そして自我心理学では，性格の障害は，防衛機制の未成熟や葛藤の処理の失敗が起因していると考え，リビドーの発達段階における固着や防衛機制の未成熟によって，安定した内的状態ではいられないときに精神病理が生じると考える。自我心理学的視点においても性格の捉え方は変化がある。具体的には Freud. S のリビドーの発達段階における固着が性格病理の基盤になるとす

る考えから，Hartmann. H のように防衛機制の成熟と未成熟に焦点を当て、環境との相互作用の中で自我の発達が阻害されることが正確の病理の要因であるという自我の適応能力に重視した考えかたへと変わっていった。

自我心理学的視点は一者心理学の域にとどまるが，性格形成には対象の存在の有り様と深く関係しているという視点では，関係性主体の学派を軸に，さらに愛着理論の位置づけへと流れが動いていく。関係性主体の学派においては，対象の応答性が自己の統合に大きく影響すると考える。関係性主体の学派は遡れば Ferenczi, S. から始まっていた。彼はトラウマと治療関係の重要性を強調し，その流れを Balint. M. が踏襲したかたちになっている。彼は愛着の問題とパーソナリティの未成熟さと関連させ一次愛（Primary Love）の重要性を提唱した。その後 Kohut, H. が自己心理学を確立し，パーソナリティの成熟において自己愛という視点から自己対象の応答の重要さを明確に示した。こうした考えは，性格論としては提示していないが間主観性理論へと発展している。

発達心理学的視点からパーソナリティの形成を考えた代表的理論が Bowlby, J. の愛着理論である。愛着理論の基本的な考え方は，養育環境の影響が，自己の安定性と対人関係の形成に関与しているというものである。健康なパーソナリティの形成には十分な愛着の経験や適切な環境が必須であると考える。彼は愛着の形成が自己の安定性に不可欠であり，愛着の欠如がパーソナリティ障害の原因になると考えた。また Winnicott, D. は自己の発達には「ほどよい母親（good enough mother）」が重要であり，適切な養育が欠如すると「偽りの自己（false self）」が形成されるとした。

さらに，Stern, D. は，パーソナリティの形成に影響を与える実証的な研究乳児の心的世界を解明した。従来の知的仮説論である「精神分析の発達理論として描かれた乳児」ではなく、乳児が体験している世界という臨床的スタンスから「発達心理学者が実際の観察をもとに描く乳児」から得た実証的なエビデンスに基づく発達理論体系を提示し，統合パーソナリティが固定的なものではないことをを提示した。

今回の性格についての学派による視点の違いと，研究の発展によってより全体としての性格という視点に移行しより臨床に有益な性格論の発展を概観した。

7. 考察

本稿においては，まず性格に関して自我心理学的視点と，関係性主体の学派の視点と愛着理論を軸とする視点から，大きく 3 領域について振り返り，クライアントおよび治療者自身の性格の有り様を客観的に精査するための基本的概念を提示した。パーソナリティが障害されることを理解するためには，大前提に健康な状態のパーソナリティをどのように認識するかが基本となる。我々が，相手のことが「わかる」というのは社会的一般常識の上での理解であったり，自分の価値観に基づいていることが多く，一般常識の限りではそれで通用する。しかし心理臨床においては，常識的に分かることも疑問に思い，解らない場合は全く別の観点から理化しようと試みる作業である。そしてこの別の観点に立つことこそ，心理臨床特有の関わり方と言ってもよい。

さらに精神分析的視点に立てば，「性格のせい」で終わらせるのではなく，そのような性格傾向がなぜどのようにして形成されたのかを探究していくと発達論と深く関係してくる。無意識的な力や意識的な力の相互作用はどのように作用しているのかという構造論的視点も必要になる。また二者関係において両者の対人関係の質はどのようなもので，そこに一方の内的対象関係がどのようにもう一方に投映されていたのかとい

う対象関係論へと広がり，こうした側面から性格を探究しようとする研究が発展してきた。

多くの人にとっては理解しがたい性格の側面もありながら，正常（常識的）な部分も同時に持ち合わせているという意味では，性格は一口で評するには難しい。人間の心理構造は複合的であり，もっと言うなら異常と正常は連続したり重複したりしたものとして捉えられる。しかし社会的には，性格異常や精神病質といったもので論ぜられるのは，人格の平均範囲からの変異・偏奇を一般的社会通念では理解できない人格として，「性格のせい」「病気のせい」としてそれ以上の人間理解の道を閉ざしてしまう傾向がある。

パーソナリティにおける障害は，その次元（レベル）という観点から，正常な人格における部分的性格の病理から，例えば境界例のような重篤かつ広範な性格の病理まで幅広く，さらには状態が固定したままであり続けるというものでなく，その人を取り巻く外的環境や刺激，対象関係，内面の状態などで変容するものであり，連続したものと捉えられる。特に人格がまとまったものとして存在し続けるためには，近年，対象関係が非常に重要視されている。まとまった自己の感覚は，対象に対し不安がなく，思いやりは配慮を経験でき，それに応じて自己表象より成熟したものとなる。過去における自己対象表象は「懐かしい思い出」として心理的距離置いて眺められるようになる。適切な自我境界が成立している状態であるといえる。しかし環境の変化や対象との関係在り方によって，いつ安定した状態が脅かされるかわからない。自分をまとまったものとして感じることできないない場合，自我心理学的には，原始的な自我の状態であり，対象関係は安定せず幼いままの自己表象や情動を持っている。特に情動は知的発達とは別次元のものであり，常に原始的な不安に影響されやすい。そして自我境界は限りなく脆弱であると言える。

従来の精神分析の目標に，自己洞察を深めていくということがあったが，現在の傾向として，他者を含めた環境の中で，相互性によって生じる心理への影響という意味で，洞察が第一義的ではなく関係性の中で深まっていく第二次的なものとして捉える方が臨床的であると考えられる。その流れは，間主観性の理論的概念や，Stern, D. の発達論にみられる概念の発展によっても知ることができる。

心理臨床家は，人の性格は時間的空間的な場に存在する連続体として性格を捉え，第三者的立場からのアプローチないし，ガラスの外から観察するようなアプローチでもない（狩野，2002）。中立性はしばしばそうした立ち位置と混同されやすいが，治療者とクライアントとの相互関係を通して相互に影響し合いながら進んでいくいくものとして実践されるものである。その為には，本稿にて性格をどう捉えるかの基本的概念を概観し，そのうえで，次稿はパーソナリティの障害を探究し，性格についてさらに考察を深めていくことにしたい。

【参考文献】

American Psychiatric Association（2013）:Diagnostic and Statistical Manua of Mental Disoders 5．髙橋三郎・大野裕監訳（2014）：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院.

Balint, M.（1968）：The Basic Fault. Therapeutic Aspects of Regression, Tavistockm London. 中井久夫訳（1978）:治療論から関田退行-規定欠損の精神分析．金剛出版.

Blos, P.（1962）; On adolescence; A psychoanalytic interpretation. New York. Free Press, 野沢栄治訳（1971）青年期の精神医学　誠信書房.

Erikson, E.H.（1959）：Identity and the Life Cycle. International Universities Press, New York. 西平直（2011）：アイデンティティとライフサイクル．誠信書房.

Fenichel, O.（1946）：The Psychoanalytic Study of the Personalities. Tabistock, London。佐藤紀子（1960）:性格障害その 1～3．精神分析研究 7.

Hartmann, H.（1939）: ego psuchology and the problem of adaptation.　霜田静志，篠崎忠男訳（1967）: 自我の適応―自我心理学と適応の問題－．誠信書房.

Freud, A.（1923）: Das Ich und Es .Vienna. 井村恒郎訳（1954）:自我とエス。先週 4. 小此木啓吾訳（1970）著作集 6. 人文書院.

Freud, A.（1966）: The Writings of Anna Freud. Vol.2 b, International Universities Press, New York. 牧田清志，黒丸正四郎監修（1992）: アンナ・フロイト著作集 2. 岩崎学術出版社.

狩野力八郎（2002）: 重傷人格障害の臨床研究. 金剛出版.

Kernberg, O.F....（1976）: Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis. Jason Aronson, New York. 前田重治監訳（1983）: 対象関係論とその臨床. 岩崎学術出版社.

Klein, M.（1975）: In : The Writings of Melanie Klein Vol.1 LOVE, GUILT AND REPARATION AND OTHER WORKS. The Melanie Klein Trust. 小此木啓吾・西園昌久・岩崎哲也 監修（1983）: 子どもの心的発達.メラニー・クライン著作集 1. 誠信書房.

Kohut, H.（1971）: Analysis of the Self. International Universities Press. 水野信義，笠原嘉監訳.（1994）自己の分析. みすず書房.

Kohut, H.（1977）: The Restration of the Self. International Universities Press. 本城秀次，笠原嘉監訳.（1995）自己の修復. みすず書房.

古賀靖彦編（2019）: 現代精神分析基礎講座, 日本精神分析協会 精神分析インスティテュート福岡支部（編）. 金剛出版.

松木邦裕（1996）: 対象関係論を学ぶ―クライン派精神分析入門. 岩崎学術出版社.

小此木啓吾（1993）: アイデンティティ論の成り立ちとその臨床的課題. 精神分析研究，37（1）: 15-40.

Reich, W.（1933）: Charakter Analyse,Selbstverlag, Wien.小此木啓吾訳（1964）: 性格分析。岩崎学術出版社.

Stern, D.N.（1985）: The Interpersonal World of the Infant. Basic Books. 小此木啓吾，丸田俊彦監訳（1989）: 乳児の対人世界。岩崎学術出版社.

小此木啓吾（1983）: パーソナリティ障害と境界例. 精神分析研究 27（1）pp11-17.

Winnicott.（1965）: The Maturational Processes and the Facilitating Environment. Hogarth Press, London. 牛島定信訳（1977）: 情緒発達の精神分析理論。岩崎学術出版社.