

「パーソナリティ障がいと教会」

2015. 5. 31

日本基督教団都島教会 井上隆晶

①. 境界性パーソナリティ障がい

この病気は神経症（昔はノイローゼと言われた。不安やストレスから身体に不調を来す病）と統合失調症の境界に位置づけられており、女性に多く、青年期の未熟で不安定なパーソナリティが生む、心の病である。はっきりとした原因は分かっていない。（脳の機能障害、遺伝、思春期の人間関係が考えられる。）

認知や自己イメージが不安定であるゆえに、「感情の不安定さ」「行動の不安定さ」「対人関係の不安定さ」が現れてくる。不安や怒り、孤独などの感情がコントロールできず人間関係でトラブルを抱える。自傷行為（リストカット）、過食嘔吐、アルコール・薬物依存症などの合併も多くみられる。治療は長期にわたり、継続した精神療法、薬物療法、認知行動療法（SST）やデイケアなどの社会療法、家族支援などが必要とされる。家族や周囲の人は症状に巻き込まれないで、理性的で、誠実な人間関係を維持すること。

・パーソナリティが育たない理由

個人主義で自由が尊ばれた結果、社会性、共感性、忍耐力がなくなってきた。共同体が変化してきた。親と子の境界線がない。家族構成の変化、バーチャルな世界。母親の機能の変化など。昔は自分のわがままは通らないということ子どもは体験で知った。今は過保護になった。人格の躰ができていないのも原因とされる。

- ・本人の根底にあるのは「見捨てられ感」、「不安感」である。
- ・「自分のイメージ」ができていない。
- ・本人が悩んで困っている場合か、本人が困っていなくても周りの人が困っている場合には、病気だと思って病院に行った方がよい。頻度や程度が軽いものは個性として考える。

②. パーソナリティ障がいの種類（10種類ほどある）

・「自己愛性パーソナリティ障がい」

自分の弱さを一切認めず、自分は優れた存在だと思い込むので、自慢話が多く、才能を誇示する。使命感があり、能力があるので社会的に成功する人が多い。一方、他者との共感性が乏しく、周りの人に対して支配的になる。規制の枠を無視し、歴史的決断が出来る人（共感しては出来ない）。周りの人は大物と思うが、近くにいる家族や部下は使われるので大変である。自分への非難、忠告が嫌いで、人の意見を聞かないで怒り出す。（本当に聴くと心が壊れてしまうから）。強力なリーダーというだけでは障がい者ではない。田中真紀子、ヒトラーなどはこの障がい。

●教会での場合、牧師と対立し、自分のやり方を通そうとする。本人は自分が認められないことへの恨みがあり、八つ当たりを継続的に続ける。自分を見ないで済むので他者を攻撃する。正論を語るとますますトラブルが発生する。対処方法としては、その人のポジションを与える。境界性パーソナリティ障がいは一人を巻き込むが、自己愛性パーソナリティ障がいは全体を巻き込んでゆく。社会を巻き込んでゆき、その人を支持する人が多いと、ますます被害が大きくなる。

なる。成熟した人格者が、その人の周りにおいて抑えるべきである。

- ・「反社会性パーソナリティー障がい」TVドラマの中でよく出てくる。「FBI行動分析課」が犯人の犯罪心理をプロファイルして事件を解決する。自分の欲しいものを手に入れるために、社会や人に対し攻撃的になる障がい。
- ・「解離性パーソナリティー障がい（解離性同一性障がい）」（二重人格）
TVドラマ「Dr. 倫太郎」に出てくる綾乃さんの例。子どものころに、辛い経験を耐えるために自己防衛のために作り出した人格。
- ・「演技性パーソナリティー障がい」自分は親に捨てられ、ハワイの修道院で育ったといった青年がいた。しかし英語がしゃべられない。言っていることと現実が解離していた。
- これらの障がいは、共通点などが多く、重なりあっていて、明確な区別ができない。スペクトラムという。

③. 境界性パーソナリティー障がいの症状について

(1) 関係障害であること

教会での場合、最初はわからないが、ほどなく巻き込まれてゆく。初対面では印象は良いのだが、人間関係が出来てくると、現れてくる。門前払い的な教会や牧師からはさっさと去って行く。人との関係性の中で病理症状が出てくるのである。

(2) 関係した個人とだけトラブルを引き起こす（対人関係の不安定さ）

一人の人にべったりになる。自分を受け入れてくれる理解者に頼り切る。だから関係ができた個人とのトラブルは起こすが、他の人とは起こさない。

身近な存在（親、恋人、子ども）であればあるほど、怒りや暴力の対象になりやすい。一番攻撃対象になるのは母親である（依存心の現れ）。しかし、自分と距離のある他人に対しては気遣いをし、がまん強く接する。時には過剰なまでの配慮をする。自分という存在が不確かなままだと、自分と相手を分けて考えることができず同化してしまう。自分と他人は違うということを知ると不安でいっぱいになり、混乱する。身近な人は、自分を理解するのは当然と思っている。少しでも思い通りにならないと、裏切られたと感じ、暴力・暴言として現れ、同時に何とかして人を思い通りに動かそうとする。相手を自分のペースにのせようとする。

(3) 感情の起伏が激しい（感情の不安定さ）

すぐに落ち込んだり、怒ったりする。突然、感情の変化を起こす。

昨日まで褒めていた人を、いきなり攻撃し、敵視する。相手が自分を受け入れてくれていると機嫌がいいが、一つ注意すると、今までの信頼が消えてしまう。自分の行動が受け入れられないと、傷つき、怒りに燃え、常識外れな行動に出る。どんなに良くしても、世話をやいても、「あの人にはこれだけしたのに、私は何もしてもらっていない」という。人に対してゼロか100か、白か黒か、どちらかの評価しかくたせない。良い人、悪い人という両極端な考え方しかできない（認知の歪みという）。

家庭をもった場合には、気持ちが不安定なので、すぐに子どもを怒鳴り、子どものおびえた表情を見て、また謝るを繰り返す。子どもは母親の顔色ばかりを見て育つ子になる。夫婦げんかも絶えない。家庭内暴力、引きこもりに発展する。二次障害として「うつ病」等を発症するケースが多い。

(4) 異常な言動を起こす (行動の不安定さ)

相手を自分の方に向かせるために、脅迫的な行為 (自傷行為、破壊行為) や言葉 (脅迫的な言葉) を発する。話が終わっても帰らない。(目の前にいないと見捨てられたと思うから)。夜中であっても電話をしてきたり、「自殺する」という内容のメールを何度も送ってきたり、ストーカーまがいの行為をするのは、自分に振り向いてほしいからであり、相手の気持ちを早く知りたくてそのような行動をしているのである。相手の足元を見て、脅かすのである。トラブルの一貫性はない。空虚感、見捨てられ感、不安感が強く、受け入れてほしいあまり、トラブルを起こす。激しい怒りは、見捨てられることへの恐怖の現れである。(怒っているのではなく、不安がっているのである)

(5) 他人の言葉や行動に振り回される

相手の言葉にすぐに影響を受ける。自分の個性というものが確立していないので、相手の言葉に振り回され、どの人の言葉をも信じてしまうので、決断が出来ず、混乱する。生き方がコロコロと変わる。認知の仕方 (言葉のとらえ方、聞き方、物事の受け止め方) が極端であり、妄想的な思い込みが激しい。自分の隣に誰も座らないと、自分は嫌われていると思いつむ。一人が声をかけなかったら、自分は嫌われていると思いつむなど。

(6) サービスは命取り

サービスが命取りになる。普通の人ならいいが、パーソナリティ障がいの人ほどサービス (電話、時間外要求、自傷) がエスカレートしてくる。そして非常に筋の通った主張や要求をしてくる。教会や牧師の弱点を突いてくる。「A先生はこういったが、B先生はどう思いますか」。

(7) 異性関係で失敗する

一人になることが怖いので、すぐに恋人を作り、異性に簡単に騙されやすい。青年期に発病するので、人格が形成されてゆく時に、病気であると人格が形成されず、社会経験値 (社会的知性) が極端に少ないまま大人になる。

(8) 自殺願望について

世界中で1年間に100万人が自殺している。日本人は三分の一である。自殺した人の95%が精神病を持ち、20%の人しか治療を受けていない。1位「うつ病」(30%) 2位「依存症」(17%) 3位「統合失調症」(14%) 4位「パーソナリティ」(13%) 自殺の前には、SOSを出し、整理をし、借りた物を返し、誰かに遭いに行く。

自傷行為 (リストカット、過食、アルコール) をすることで、気持ちを安定させようとしている。

④. 援助者の対処方法について

(1) 《心理教育を受けること》

一人の精神病患者が出ると、その周りにいる4人の人がうつになるという医学的なデータが出ている。ゆえに、当事者と関わる家族や援助者は倒れないようにするために、必要な三つの秘訣がある。

1. 病気のことを理解し学ぶこと。(知らないとうつが出る。援助者は心理教育を受けて、病気を知ることによって楽になり、相手への対処方法が分かる。) 言動が病気からきたものであると理解できると、腹を立てることも減り、感情的に巻き込まれなくなる。非常識な言動が、その人の性格や人間性ではなく、病気であるということを理解する。特に家族は巻き込まれるので学ぶ必要がある。

2. 家族が心も体も健康であること。(健康でないと、自分の不安を相手にぶつけてしまうため。)
3. 家族が自分の人生を楽しむこと。(相手に巻き込まれないため。また患者さんに生き方のモデルになるため。)

(2) 《EEの研究》

20世紀後半、欧米では統合失調症の再発に病気の人と家族の関係が深く関連することが注目され、その後うつ病も同様であることが明らかになりました。家族の「敵意」「批判的コメント」「巻き込まれすぎ」などの感情表現 (Expressed Emotion : EE) や「長い接触時間 (一日5時間)」が再発に関連し、家族療法やSSTは再発防止になると判明しました。その結果、心理教育として病気の人と家族に、知識と情報、対処法、心理社会的支援を提供することを重視するようになりました。

(3) 《人格が成長するのを待つ》

病院に行っても治療薬 (薬物療法がない) がなく、医師との関係も壊れやすく難しい。人格が成長するのを待つしかない。40代を越えると人格が成長するので、少しずつ問題行動は減って行く。教会を転々とし、前にいた教会の牧師の悪口を他の教会に行き行って言い続けるなどの攻撃的、操作的言動が多いが、いろいろな教会に行き行って失敗するうちに、年数がたつて「自分に問題があるんだ」ということに気がつく。

- ・「人は失敗をする権利を持っている。」失敗も回復の一つのステップである。
- ・人間の問題を扱う人はあいまいさを受容することが必要。
- ・苦難から立ち上がる力、再起したい、回復したいという願いを人間は根源的にもっている。本人の中にある「復元力 (レジリエンス)」を信じて待つ。

(4) 《ルールを作る》

- ・「細く長く、ルールを作って関係を持ち続けること。」
- ・「見捨てませんが、ルールを守ってください。」
- ・一回の電話の時間を決める。電話の回数も定めるなど。
- ・チーム (教会) が一枚岩になることが大切。ここまではいいが、これ以上は駄目という一線を決めておき、それを越えたらある場合は対決することも必要。皆がばらばらの対応をしないで、同じ対応をする。尽くして、犠牲にならない。

(5) 《チームを作ること》

- ・主治医やソーシャルワーカー、施設のスタッフに相談して一人で抱え込まない。医師、家族、教会、ソーシャルワーカーでチームを作ること。互いに連携できるようにしておくこと。
- ・四人の人が、中風の病人を運んできて屋根に穴をあけ、イエス様の前に降ろした例。カルトの説得も同じ手法である。役割分担をして、教会が何でもしない。教会の働きは四分の一である。

(6) 《認知行動療法》

- ・絶対思考…すべて成功か失敗かでみる。こうならねばならないという理想がある。人を決めつける。
- ・視野狭窄…マイナス思考。他人の意見や行動が受け入れられない。
- ・結論への飛躍…部分を全体だと思ってしまう。推測の段階で、いきなり結論を出す。
- ・誤認…過大評価、過小評価をする。

(7) 《癒しのために必要な4つのこと》

1. **希望を持つこと**…現実の中にあっても希望を持つこと。いずれ回復でき、社会復帰も可能である(希望を持ち、それを病気の人に伝える)
2. **自尊心を持つこと**…自己存在の肯定。病気はその人の一部分にすぎない(病気の人に信頼と尊敬を示す)
3. **自己責任を持つこと**…何でも病気のせいにはしない。人間としての力を取り戻す(エンパワー)。病気だから何をしていても良いわけではない。何でも大目に見てはならない。周りに迷惑をかけた時は、自分で責任を取らせ、周りがそれを負ってはならない。周りの援助者は、自分が傷つけられた時には、相手にきちんと「わたしは~でとても傷つきました」「私は~をされてとても悲しい」ということを伝える。(アイモードで伝える)人を攻撃したことの責任は取らせる。暴力をふるった時は、警察に連絡しても良い。
4. **社会の中での役割を持つこと**…病気であっても奉仕をすること。病気からの回復だけでなく、痛手から回復すること。病気であっても健康に生きること。

(8) 《教会は何を赦し、何を戒めるのか》

・自分が周囲の人を苦しめているという自覚がある人には対応しやすいが、自覚もなく反省もしていないように思える人への対応は難しい。その人の気持ちがこちらに伝わってこないと腹が立つ。自分の罪を認められなければ福音を語る意味があるのか。心理学的には限界があるが、霊的な部分では聖霊が働けば罪を自覚できる可能性があると言われた。それが教会にしかできない使命である。

・躁の時、鬱の時、それぞれ言ってほしくないこと、してほしくないことがある。それはカルトの説得の時も同じであった。病気というものを理解しないで言ってほしくないのである。しかし、病気からくるものの考え方や行動というものと、本人がもともと持っている考え方や行動というものがある。人の心や行動は、二重構造になっている。病気は罪ではないが、高慢さは罪である。その二つを見極めることが大切。教会は「病気」や「障がい」は受け入れてそのまま赦していかねばならないが、その人の罪=高慢、自己中心さ、怠け心は矯正していかねばならない。

・掃除をいくら教えても出来ない信者がいた。統合失調症の薬の副作用から脳が委縮し、物忘れが激しく、認知症のような症状だったので、医者に聞いたら「それはただ怠けているだけです」といった。昔出来たことは認知症になっても出来るそうである。それを当人に伝えようと、笑ってごまかしていた。精神病院に入院したら、結構厳しい。朝から夕まできっちり、規則正しい生活をさせる。眠くても起こす。眠たくなくても寝させる。労働もある。甘やかしてはいけけないのだ。教会はそれがない。甘やかし過ぎである。私はそれから病人に対する態度が変わった。もっと厳しくしていいのだと思う。だから私は障がいがあるとなかろうと、同じように叱り、同じように戒める。障がいがあるから特別だとは思わないようにしている。それが人として扱うということだ。

・人の生死は人間が操作できるようなものではない。神の御手の中にある。私たちはその人につききりであることはできない。神に委ねるだけである。出来ることをしたら十分である。

・「一日、一時間神と共に過ごしなさい。そして自分でしたいことは何でもやりなさい。それで十分です。」(マザー・テレサ)

「わたしには、すべてのことが許されている。しかし、すべてのことが益になるわけではない。わたしには、すべてのことが許されている。しかし、わたしは何事にも支配されはしない。」『わたしには、すべてのことが許されている。』

(I コリント 6 章 12 節)

『わたしには、すべてのことが許されている。』がコリント教会の指導者と信者たちの《口癖》であった。私たちはキリストと共に葬られ、既にこの世に死んだのであって、一度死んだ者はもう裁かれない。だから律法からは自由であって、律法を守れなくても許される（守らなくてもではなく、守れなくてもである）。しかし、何をしても益になるわけではない。与えられた時間、肉体、健康、富み、人間関係、知性、視力、運動機能、聴力、それらを救われた後、何に使うかは一人一人に委ねられている。《キリスト者の自由》を「放縦」と間違えてはならない。自由というのは責任が伴うのである。「何をしても大丈夫だ」というのは高慢である。信仰はいつもバランスである。

●教会はアルコール依存者や性依存者をどのように扱うべきだろうか。それらを罪人だといって追い出し、裁く教会がある。それらは間違っている。それらの人と交際するな、教会から追い出せというのなら、彼らは救われないことになる。私はこう解釈している。依存者は精神病患者であり、病人なのである。その人たちが自分の弱さや罪について自覚し、それを治したいと思い、教会の祈りや礼拝に参拝し、(つまり神を頼りとし)、医療機関やAAなどの自助グループ(専門家の知識や治療を頼りとし)に通っている限り追い出してはならない。罪に悲しみ、罪と闘おうとする者を教会は追い出してはならないのである。依存症は罪ではなく肉の弱さだが、怠惰は罪である。(自分が困っていても他人が困っている場合にはきちんと治療を受けるのは礼儀である。)

パウロがここで言うのは、罪を悲しまない者、教会の叱責を軽んじる者、何をしてももう裁かれないと豪語する者、神を恐れない者のことなのである。罪を悲しまず、罪と闘わず、神を恐れない者は、依存症者だけでなく、普通の人でも教会はサタンに引き渡していいのである。まず彼らの罪を指摘し、それに従わないようであれば交わりをしないようにするべきである。いやむしろ彼らは教会にいられなくなるであろう。「罪ある者は神に従う人の集いに堪えない。」(詩編 1:5)、「彼らはわたしたちから去って行きましたが、もともと仲間ではなかったのです。仲間なら、わたしたちのもとにとどまっていたでしょう。」(I ヨハネ 2:19) 罪の自覚があり、罪(悪習慣)と闘っている者の姿は、むしろ他の者に勇気と励ましを与え、キリストの力と栄光と奇跡が必ずその人の上に現れるのであると信じている。教会はそのような罪人たちと同行し、同伴し、共に苦しむ務めがあるのである。それこそキリストの姿を現しているからである。