

- Japanese version of the Tridimensional Personality Questionnaire among university students. *Comprehensive Psychiatry* 34; 273-279.
- Tomita, T., Aoyama, H., Kitamura, T., Sekiguchi, C., Murai, T. & Matsuda, T. (2000). Factor structure of psychobiological seven-factor model of personality: a model revision. *Personality and Individual Differences* 29; 709-727.
- Yoshino, A., Kato, M., Takeuchi, M., Ono, Y., Kitamura, T. (1994). Examination of the tridimensional personality hypothesis of alcoholism using empirically multivariate typology. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 18; 1121-1124.
- Zwick, W. R. (1982). Factors influencing four rules for determining the number of components to retain. *Multivariate Behavior Research* 17, 253-269.

思春期の抑うつ・不安と防衛スタイルの関連性について

研究協力者

中島 央 熊本大学医学部神経精神医学講座
主任研究者
北村 俊則 熊本大学医学部神経精神医学講座

研究要旨

高校生（約 900 人）における防衛スタイルを Bond らの Defense Style Questionnaire の日本語版である DSQ 88 を用いて評価し、抑うつ、不安、ストレス対処行動との関連性を推測した。各防衛スタイルは、主成分分析により、I：未熟防衛、II：ごまかし型防衛、III：気くばり型防衛、IV：成熟防衛の 4 型に分類され、さらに I は、Ia：言語化不全型防衛、Ib：境界型防衛の 2 型に下位分類された。抑うつとの関連では、I（Ia > Ib）、II が促進的に、IV がやや抑制的に関連し、不安との関連では、I（Ia < Ib）が促進的に、III、IV が抑制的に関連し微妙な相違がみられた。このことから、思春期の抑うつや不安の成立に、それぞれ特定の防衛機制が関与し、「自我の危機」を形作っている可能性が示唆された。

A. 研究の目的と背景

思春期は、社会化や性、対人関係の成熟に伴い、それまで維持してきた自我が危機にさらされる時期である。心的成熟の機制として、意識的、行動的な部分ではストレス対処行動の成熟、無意識的、葛藤的な部分では防衛機制の成熟が考えられ、その両者が連動しながら、一定のパターンに収束していくモデルが考えられる。このモデルでは、両者の成熟がうまく連動しなかったり、偏った収束をみせると、自我が危機にさらされ、自我の矛盾や隙間を生じ、個々の行動の障害や精神病理が形成されると考えられる。ひいては、隙間をうめる代償として社会問題をひきおこす集団形成につながりかねない。例えば、自己の矛盾を弱者に投影し、情緒的な対処行動をとりがちな者が集団となった場合、その偏ったパターンが集約、先鋭化され、いじめや集団暴力につながるととらえることもできる。

こういったモデルを念頭において、その特徴を計量的に指標化することを目標として、先行研究から尺度を検索すると、前述の意識的、行動的なストレス対処行動の指標として、Endler ら（1990）の Coping Inventory for Stressful Situation (CISS) が、無意識的、葛藤的な防衛機制の指標として、Bond ら（1983）の Defense Style Questionnaire (DSQ) が浮かび上がってきた。前者は古川ら（1993）に

よって邦訳され、CISS 日本語版として、後者は中西ら（1998）によって邦訳され、DSQ88 として紹介されている。

CISS 日本語版は 48 の質問で構成され、外的なストレス状況に対して個人がどのような意識的対処方法のパターンをとるかについて 5 件法で質問し、課題優先対処 (T 尺度)、情緒優先対処 (E 尺度)、回避優先対処 (A 尺度) が算出される。主として認知、行動面での個人の意識的な努力が反映されていると考えられる。古川ら（1993）の報告では、原版とほぼ一致した因子構造が得られ、文化的背景にかかわらず、上記の 3 尺度分類が支持されている。一方 DSQ88 は 88 の質問で構成され、個人の葛藤処理パターンを 9 件法で質問し、25 の防衛スタイルが導き出される。主として無意識的な葛藤処理が反映されていると考えられるが、防衛スタイルが防衛機制と完全に同一であるとはいえない。防衛スタイルの分類については Andrews（1989）の未熟（受動攻撃、投影、行動化、退行、万能感／価値下げ、否認、身体化、分裂、援助拒否の苦情、消費、投影性同一視、提携、隔離、空想）、神経症的（エセ愛他主義、理想化、打ち消し、反動形成、引きこもり、内向）、成熟（抑制、予測、課題志向、ユーモア、昇華）の 3 分類が一般的だが、異なる見方も多数あり、本邦での報告でも、Andrews の分類が完全に支持されているわけではなく、文化的社会的背景の影響を

うける可能性があり、論議を必要としている。

本研究では、高校生を対象に、上記の尺度を用いて、ストレス対処行動、防衛スタイルを評価、それと、自我の危機の指標として、抑うつ、不安を同時に評価し、その関連性を探索することで、前述のモデル構築を試みることを目的とした。

B. 研究方法

対象

某県の A 高校に在学中の高校 1, 2 年生を対象にアンケートを配布し、918 票の有効回答を得た。55.5% が男性で、平均年齢 (±標準偏差) は 16.8 (±0.6) 歳であった。アンケートは非連結匿名化後に処理を行った。調査に先立ち、A 高校職員会議、熊本大学医学部倫理委員会の調査の方法、内容についての承認を得た。

尺度

防衛スタイル：前述の DSQ88 を防衛スタイルの評価尺度として使用した。Andrews ら (1989) の方法を用い、該当各質問項目の平均スコアをもって、25 の各防衛スタイルのスコアとした。続いて、主成分分析法 (PROMAX 回転) を用いて因子分析を行い主成分を抽出した。各主成分ごとの因子負荷量、40 以上の防衛スタイルスコアを合計し合成変数を作成し、主成分スコアとした。

ストレス対処行動：前述の CISS 日本語版をストレス対処行動の評価尺度として使用した。事前に主成分分析 (PROMAX 回転) を用いて、各質問項目の因子負荷を確認し、Endler ら (1990)、古川ら (1993) の先行研究とほぼ一致したため、同様の方法で該当質問項目のスコアを合計し、T 尺度、E 尺度、A 尺度とし、分析に使用した。

抑うつ、不安：抑うつ、不安の評価尺度として Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) を用いた。抑うつ、不安に関する各質問項目のスコア (1~4) を合計し、抑うつスコア、不安スコアを算出し分析に使用した。

解析

解析は SPSS 11.0 を用いて行った。まず各変数間の積率相関係数を求めた。続いて、抑うつスコア、不安スコアを基準変数として、ストレス対処行動の各尺度スコア、防衛スタイルの各主成分スコアを説明変数として、また、ストレス対処行動の各尺度スコアを基準変数に、防衛スタイルの各主成分スコアを説明変数として重回帰分析を行い、それぞれの変数の関係性を探索した。

C. 研究結果

抑うつ、不安と各防衛スタイルとの相関

表 1 に示すように、投影、受動攻撃のように抑うつ、不安双方に相関を示すもの、行動化、退行、身体化、引きこもりなどのように抑うつ、不安双方に相関があり、抑うつの方により高い相関を示すもの、投影性同一視、打ち消しなどのように抑うつの方に相関を示すもの、否認などのように不安の方に相関を示すものなど、各防衛スタイルによって偏りがみられたが、全体的な傾向は把握しにくく、因子分析による、防衛スタイルの傾向の把握が必要と思われたため、主成分分析を行った。

表 1 各防衛スタイルと抑うつ・不安の相関係数

項目	HAD 抑うつスコア	HAD 不安スコア
受動攻撃	.267	.279
投影	.412	.405
行動化	.390	.294
退行	.396	.229
万能感/価値下げ	.133	.123
否認	.067	.210
投影性同一視	.208	.041
身体化	.386	.228
空想	.217	.165
分裂	.232	.192
援助拒否的苦情	.222	.243

隔離	.169	.190
消費	.201	.157
提携	.092	-.062
エセ愛他主義	.108	-.016
内向	.150	.203
反動形成	.160	.075
引きこもり	.367	.276
理想化	.170	.017
打ち消し	.230	.090
抑制	-.104	-.094
昇華	.126	.009
ユーモア	.012	-.109
予測	-.013	-.134
課題志向	.040	-.101

防衛スタイルの主成分分析 1

固有値 1 以上の成分をすべて抽出した初期の分析において、昇華と空想は強い負荷量をもって独立した別成分を形成したため、また対応する質問項目がそれぞれ 1 つのため分析から除外した。分析の結果、表 2 のように 4 つの主成分が抽出され、主成分 I、IV はおおまかにそれぞれ、Andrews の

未熟防衛、成熟防衛とかさなり、未熟、成熟と、主成分 II はごまかし、主成分 III は気くばりと名付け、それぞれの因子負荷量が相対的に高い防衛スタイルを集め分類し、I：未熟防衛、II：ごまかし型防衛、III：気くばり型防衛、IV：成熟型防衛とした。

表 2 防衛スタイル主成分分析

項目	I	II	III	IV	共通性
受動攻撃	.552	.014	.025	-.045	.307
投影	.639	-.015	-.119	.017	.421
行動化	.685	-.039	.189	-.035	.475
退行	.657	.164	.034	-.235	.563
万能感/価値下げ	.414	-.106	.323	.193	.300
否認	.341	-.140	.012	.162	.137
身体化	.690	.024	-.082	-.155	.499
分裂	.559	-.209	.138	.118	.306
援助拒否的苦情	.476	-.128	-.152	.283	.333
消費	.404	.032	.120	.048	.194
引きこもり	.566	.204	-.371	-.124	.590
投影性同一視	-.163	.828	-.171	.048	.616
エセ愛他主義	-.125	.725	.005	.206	.509
理想化	.153	.447	.277	-.096	.373
打ち消し	.199	.349	.043	.213	.275
反動形成	.095	.338	-.079	.257	.222
提携	.132	.352	.498	-.198	.475
内向	.176	.139	-.680	.049	.527
ユーモア	.179	-.020	.649	.241	.518
隔離	.324	-.044	-.200	.384	.311
抑制	-.069	-.021	.036	.508	.258
予測	-.042	.214	.233	.475	.329
課題志向	-.061	.322	.028	.700	.578
固有値	4.035	2.626	1.715	1.715	10.091
寄与率(%)	18.2	8.2	6.9	6.3	39.6

防衛スタイル主成分分析2

未熟防衛に含まれる防衛スタイルの項目数が多いため、同様に主成分分析での主成分抽出による下位分類を試みた。表3に示すように2つの主成

分が抽出され、主成分Iaを言語化不全、主成分Ibを境界型と名付けた。それぞれの因子負荷量が相対的に高い防衛スタイルを集め分類し、Ia：言語化不全型防衛、Ib：境界型防衛とした。

表3 I：未熟防衛の主成分分析

	I a	I b	共通性
受動攻撃	.409	.230	.308
退行	.746	.024	.574
身体化	.659	.104	.509
引きこもり	.946	.325	.712
消費	.267	.204	.164
投影	.341	.438	.449
行動化	.370	.434	.476
万能感/価値下げ	-.088	.619	.340
否認	-.024	.427	.173
分裂	-.074	.760	.530
援助拒否的苦情	.048	.560	.342
固有値	3.358	1.218	4.576
寄与率(%)	30.5	11.1	41.6

各変数間の重回帰分析1

表4のモデルでは、抑うつ、不安ともに情緒優先対処が関与し、次いで課題優先対処が抑制的に関与していた。回避優先対処は、不安にのみ抑制的に関与していた。ただし、不安一対処行動のモデルは決定係数が低く、妥当性に乏しいと考えられた。

最も強く関与し、IIは抑うつには関与するが、不安には関与せず、III、IVは抑うつ、不安ともに抑制的に関与するが、不安により強く関与していた。

表6のモデルでは、ストレス対処行動の課題優先対処にはIV次いでIIが、情緒優先対処にはI次いでIIが、回避優先対処にはIII、I、IIの順で関与が認められた。

表5のモデルでは、抑うつ、不安ともにIが

表4 ストレス対処行動→抑うつ、不安一重回帰分析

成分	抑うつスコア		不安スコア	
	β	r	β	r
T尺度	-.108**	.033	-.138**	-.061
E尺度	.495**	.454**	.364**	.288**
A尺度	-.027	.111**	-.103**	-.020
R	.467**		.340**	

β ：標準偏回帰係数 r ：相関係数 R：重相関係数 **1%水準で有意(両側) *5%水準で有意(両側)

表5 防衛スタイル→抑うつ、不安一重回帰分析

成分	抑うつスコア		不安スコア	
	β	r	β	r
I	.508**	.528**	.458**	.410**
II	.099**	.232**	-.058	.021

III	-.058*	-.010	-.182**	-.177**
IV	-.086**	-.032	-.154**	-.164**
R	.542**		.494**	

β : 標準偏回帰係数 r : 相関係数 R : 重相関係数 **1% 水準で有意 (両側) *5% 水準で有意 (両側)

表6 防衛スタイル→ストレス対処行動—重回帰分析

成分	T 尺度		E 尺度		A 尺度	
	β	r	β	r	β	r
I	.055	.130**	.453**	.508**	.190**	.265**
II	.142**	.248**	.192**	.323**	.154**	.264**
III	.028	.116**	-.052	.017	.264**	.310**
IV	.338**	.382**	-.026	.048	.078	.109**
R	.418**		.539**		.417**	

β : 標準偏回帰係数 r : 相関係数 R : 重相関係数 **1% 水準で有意 (両側) *5% 水準で有意 (両側)

各変数間の重回帰分析2

防衛スタイル I の下位分類も含めた重回帰分析の結果を表7に示す。防衛スタイル→抑うつ、不安モデルでは I のうち Ia が抑うつにより関与し、Ib が不安により関与して III、IV は不安には抑制的に関与するものの、抑うつにはあまり関与

しないと考えられた。

防衛スタイル→ストレス対処行動モデルでは、情緒優先対処、課題優先尺度への I の関与は、ほとんど Ia であると考えられた。逆に課題優先尺度への Ib の弱い関与が認められた。

表7 防衛スタイル I 下位分類も含めた防衛スタイル→他変数—重回帰分析

成分	HADS		ストレス対処行動		
	抑うつ	不安	T 尺度	E 尺度	A 尺度
Ia	.374**	.191**	-.016	.408**	.179**
Ib	.197**	.340**	.076*	.104**	.015
II	.091**	-.042	.152**	.170**	.148**
III	-.040	-.185**	.023	-.026	.278**
IV	-.075*	-.165**	.332**	-.007	.021
R	.537**	.506**	.421**	.549**	.415**

R : 重相関係数 **1% 水準で有意 (両側) *5% 水準で有意 (両側)

D. 考察

今回の所見から、全体的に見ると思春期において、ある種の防衛スタイルとストレス対処行動が連動し、抑うつや不安といった自我の危機に関与している、というモデルがある程度支持されたと考えられる。以下に個々の分析について振り返り、具体的に考察を加える。

第一に個々の防衛スタイルと抑うつとの相関をみると、正の相関では投影、行動化、退行、身体化、引きこもりといった防衛スタイルが、抑うつスコアとの間で.30以上の比較的高い積率相関

係数を示し、欧米での先行研究 (Spinhoven ら, 1997; Holi ら, 1999) と大まかに一致している。しかし、負の相関では、先行研究では高い相関を示しているユーモアや抑制といった防衛スタイルでは、それほど高い相関を示さなかった。この説明としては、(1) 先行研究の対象が主に患者であること、(2) 本研究の対象が思春期で防衛スタイルが成熟していないこと、(3) 欧米との精神文化の違い、の3点が考えられるが、今後対象を増やして検討したい。不安との関係でも欧米での先行研究 (Pollock ら, 1989) と比較して同様のことが言える。

第二に防衛スタイルの主成分分析の結果であるが、欧米で抽出されている神経症性の成分の代わりに、ごまかしと気くばりといういかにも日本人的な成分が抽出できた。さらに、未熟防衛から言語化不全と境界型という2つの下位成分が抽出できたことは、後述の抑うつ、不安への関与という意味合いからも特筆できると考えられる。特に言語化不全は日本人の抑うつを考える上で重要な成分と考えられる。ただし、本邦の先行研究（中西ら、1998；Nishimuraら、1998）と比較しても相違があり、これは、昇華と空想という、比較的重要と考えられている防衛スタイルを分析から除外していることが影響しているのかもしれない。しかし、本研究の結果からは、この2者は前述したように別成分と捉えたほうが妥当と考えている。また、欧米での先行研究でもかなりのバリエーションがあり（Flanneryら、1990；Sammallahtiら、1995、1996；Wastell、1999）、調査の年齢、対象によっても違いが出てくるのかもしれない（前出の本邦での先行研究の対象は大学生と医療従事者）。実際、経年変化が報告されていることもある（Tuulio-Henrikssonら、1997；Akkermanら、1999）。このことも、今後対象を広げていく過程で明らかになっていくだろう。

最後にモデルを想定しての重回帰分析の結果であるが、未熟防衛が、抑うつ、不安に関与することは先行研究（Smithら、1992；Sammallahtiら、1996；Spinhovenら、1997）と一致した所見であるが、未熟防衛の下位成分である言語化不全が抑うつに、境界型が不安により大きく関与していたのは興味深いモデルである。これが日本人的特性なのか、思春期の特性なのかは今後の研究で明らかにしたい。また、成熟防衛と気くばり防衛が不安には抑制的に関与するが、抑うつにはほとんど抑制的に関与しない、という結果は前述したように先行研究と一致せず、このことにも同様のことがいえる。ストレス対処行動にも、1対1対応ではなく、例えば課題優先対処に成熟防衛だけではなく、ごまかし型防衛が関与していたり、回避優先対処に気くばり型防衛が関与していたりと複合的な形成がみられたのは興味深い。これはストレス

みられたのは興味深い。これはストレス対処行動が文化や対象に関係なく一定のプロフィールを持ち（古川ら、1993）、防衛スタイルはそれら影響するであろうことを考え合わせると、防衛スタイルがより内的な部分を反映していることの傍証になるかもしれない。また重回帰モデルは、ストレス対処行動→不安のモデルを除いて比較的大きな決定係数（15%～30%）を示し、ある程度妥当なものと考えられた。

いずれにしても、今後対象を広げた研究が必要と考えられる。

E. 結論

思春期において防衛スタイルはストレス対処行動に関与し、直接的、間接的に抑うつや不安に表される自我の危機に関与していることが想定された。その中で、文化的、社会的な背景が特に重要と考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

2. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の取得状況

4. 特許取得

なし

5. 実用新案登録

なし

6. その他

なし

文献

- Akkerman, K., Lewin, T. J. & Carr, V. J. (1999). Long-term changes in defense style among patients recovering from major depression. *Journal of Nervous and Mental Disease* 187, 80-87.
- Andrews, G., Pollock, C. & Stewart, G. (1989). The determination of defense style questionnaire. *Archives of General Psychiatry* 46, 455-460.
- Bond, M., Gardner, S. T., Christian, J. & Sigal, J. (1983). Empirical study of self-related defense styles. *Archives of General Psychiatry* 40, 333-338.
- Bond, M. (1986). Bond's Defense Style Questionnaire (1984 Version), In G. E. Vaillant (Ed.) *Empirical Studies of Ego Mechanisms of Defense*, 146-152, American Psychiatric Press, Washington DC.
- Endler, N. S. & Parker, J. D. (1990). *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual*. Multi-Health Systems, Inc., Toronto.
- Flannery, R. B. & Perry, J.C. (1990). Self-rated defense style, life stress, and health status: an empirical assessment. *Psychosomatics* 31, 313-320.
- 古川壽亮, 鈴木ありさ, 齊藤由美, 濱中淑彦. (1993). CISS (Coping Inventory for Stressful Situations) 日本語版の信頼性と妥当性: 対処行動の比較文化的研究への一寄与. *精神神経学雑誌* 95, 602-621.
- Holi, M. M., Sarmallahti, P. R. & Aalberg, V. A. (1999). Defense styles explain psychiatric symptoms: an empirical study. *Journal of Nervous and Mental Disease* 187, 654-660.
- 中西公一郎, 篠竹利和, 安東恵美, 門脇緑子, 石井雄吉 (1998). DEQ 日本語版 (DSQ88) による防衛機制の測定. *神奈川県精神医学会誌* 48, 17-21.
- Nishimura, R. (1998). Study of the measurement of defense style using Bond's Defense Style Questionnaire. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 52, 419-424.
- Pollock, C. & Andrews, G. (1989). Defense styles associated with specific anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry* 146, 1500-1502.
- Sarmallahti, P. & Aalberg, V. (1995). Defense styles explain personality disorder: an empirical study. *Journal of Nervous and Mental Disease* 183, 516-521.
- Sarmallahti, P. R., Holi, M. J., Komulainen, E. J. & Aalberg, V. A. (2000). Comparing two self report measures of coping—the sense of coherence scale and the defense style questionnaire. *Journal of clinical psychology* 52, 517-524.
- Smith, C., Thienemann, M. & Steiner, H. (1992). Defense style and adaptation in adolescents with depressions and eating disorders. *Acta Paedopsychiatrica* 55, 185-186.
- Spinhoven, P. & Kooiman, C. G. (1997). Defense style in depressed and anxious psychiatric outpatients: an explorative study. *Journal of Nervous and Mental Disease* 185, 87-94.
- Tuulio-Henriksson, A., Poikolainen, K., Aalto-Setälä, T. & Lonnqvist, J. (1997). Psychological defense styles in late adolescence and young adulthood: a follow up study. *Journal of American academy of child and adolescent psychiatry* 36, 1148-1153.
- Wastell, C. A. (1999). Defensive focus and the defense style questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease* 187, 217-223.

研究協力報告書

大学生における親密な他者との心理関係とその規定要因 —アダルトアタッチメントの形成に及ぼす児童期の体験を中心にして

主任研究者

北村 俊則 熊本大学医学部神経精神医学講座

研究協力者

岸田 泰子 島根医科大学医学部看護学科

蓮井 千恵子 熊本大学医学部神経精神医学講座

吉川 武彦 国立精神・神経センター精神保健研究所

研究要旨

大学生（約4000人）における、異性の親しい他者への安定した心理的關係性をアダルトアタッチメントの指標を用いて評価した。(1) 15歳以前に父及び母から愛情がありかつ子の自主性を尊重する養育を受けたもの (2) 15歳以前に自己評価を上げるような体験を多く経験し、家族内の重大な疾患や周囲からのいじめを体験しなかったもの (3) 家族機能が凝集性に富んでいる家族を持っているものが、異性に対して安定した心理的關係を持っていることが示された。

A. 研究目的

思春期は、親との親密な関係を超えて同年代の者に親密さを感じ始める時期である。特に異性に対する親密さが形成されて行く。この異性との親密な関係は生物学的な要素だけでなく心理学的な要素が重要な関わりを持っており、これが不安定であると心理行動面に大きな影響を与えることが指摘されている。

このような親密な異性との心理的適応をアダルトアタッチメント adult attachment と呼んでいる。本来、アタッチメント attachment とは、親から離されたり、脅威に晒された際に児が養育者に近づく行為を説明する概念として造られた。Bowlby (1988) は、児が安全を生存を保障するために内的に備わった行動特徴がアタッチメントであると説明した。このアタッチメントが、思春期から成人期を迎えるまでに継続して存在すると考えられるようになり、成人が何らかの脅威に晒された時に、内的に持続していたアタッチメントスタイルが活性化されると考えられている。

本研究は、大学生におけるアダルトアタッチメントの構造と、それを規定する要因の研究を行った。

B. 研究方法

対象

対象は別報「大学生における超自然現象への親和性（自己超越性）とその規定要因」と同じである。全国の大学生を対象とした調査の一貫として、日本の全大学に調査の依頼を行い、協力の得られた110校（18%）に33,799人分のアンケート用紙を配布、うち4,226票を回収した。このうち年齢が25歳未満で独身であり、かつアダルトアタッチメントの有効な回答は3,908票であった。

アンケート配布に当たって、記入はすべて自由意思によることを伝え、記載は匿名にて行った。

尺度

アダルトアタッチメント：アタッチメントスタイルは不安と回避の2つの軸を用いることで合計4つのスタイルがあるとされている。不安の軸は、一方では自己の価値と他者からの受容を感じるもので、その反対側には他者から拒絶される不安を示す軸である。回避の軸は、一方では親密さを求めるもので、その反対側には親密さを拒絶する軸である。この2軸を基礎に、思春期のアダルトア

タッチメントは (1) secure (2) fearful (3) preoccupied (4) dismissing の 4 種類に分類される。secure タイプを有する者は、自己の評価が高く、他者への親密さを求め、拒絶される不安を持たない者である。fearful タイプを有するものは、自己評価も低く他者への信頼も低いものである。preoccupied タイプを有する者は、自己評価は低いが他者について持っているイメージは高いものである。dismissing タイプの者は、他者への評価は低い、自己については高い評価を持っており、そのため、親密なものといえるより一人であるほうが安楽さを感じるものである。本研究では Bartholomew ら (1990) の Relationship Questionnaire (RQ) を用いてアダルトアタッチメントを測定した。4 項目よりなり、いずれも 7 軒法で評価する。

secure 「心からその人となかよくなることは簡単だ。その人を頼ったり、またその人から頼られると安心する。独りぼっちになるのではないかとか、その人に受け入れられないのではないかと心配することははない」

fearful 「その人となかよくなると不安だ。私はその人となかよくなりたいと思っているが、その人を完全に信用したり、その人に頼ることは難しいと思う。その人とあまり近くなると自分が傷つけられるのではないかと心配だ」

preoccupied 「その人とこれ以上ない位になかよくなりたいと思っているが、その人は私が望むほど私となかよくなりたいとは思っていないのだとわかることが多い。なかのよい関係を持っていないと不安だが、私がその人を大切に思うほど、その人は私を大切には思わないのではないかと、心配になることがときどきある」

dismissing 「なかのよい関係は持たない方が気が楽だ。自分にとって一人でしたり、自分が満足することが重要で、人を頼りにせず、また人からも頼りにされないほうがよい」

また、positive self image 得点と positive other image 得点を計算するために以下の計算式を用いた。

$$\text{positive self image} = (\text{secure} + \text{dismissing}) - (\text{fearful} + \text{preoccupied})$$

$$\text{positive other image} = (\text{secure} + \text{preoccupied}) - (\text{fearful} + \text{dismissing})$$

児童期における親との喪失体験：15 歳以前のいずれかの親との死別あるいは 12 ヶ月以上の離別を児童期における親との喪失体験と定義した (Brown ら, 1977)。

被養育体験：15 歳以前に両親のそれぞれから受けた養育については、Parental Bonding Instrument (PBI; Parker ら, 1979) の鈴木らによる日本語版を

用いて評価した。PBI は被養育体験を回顧的・遡及的に評価する自記式調査表である。PBI は 25 項目から構成されており、それぞれ 4 件法 (0 点～3 点) で計算する。12 項目からなるケア care と 13 項目からなる過干渉 overprotection の下位尺度が準備されている。ケア下位尺度は親の子に対する愛情ある態度を評価し、過干渉下位尺度は親が子に干渉し、自律性を否定する態度を評価する。PBI の信頼性・妥当性は Parker (1986) による報告があり、また日本語版の妥当性も Kitamura ら (1993) による報告がある。

児童期ライフイベント：調査表の中に 40 項目のライフイベントを挙げ、それぞれ何回体験したか、体験したならばその時の年齢 (複数回の経験なら年齢は 5 つまで) を答えさせた。ライフイベントは学校と友人、仕事、健康、家庭、経済・社会の 5 領域について調査し、望ましい出来事 (例：成績がクラスで一番になった) と望ましくない出来事 (例：親友に裏切られた) を組み込んだ。

次に、その出来事を 1 回でも体験した者の率が 10% 未満であるものは除外し、出来事の体験頻度を因子分析に投入した。因子数は scree test で決定し (Cattell, 1966; Zwick, 1982)、出来事どうしの関連があることを想定し、斜交回転である PROMAX 回転を施行した。その結果 5 因子が抽出された。それぞれ、Top Star、Relocation、Own Disease、Family Disease、Peer Victimization と命名した。

家族機能：Olson (1986) の円環理論 circumplex model を用いた家族機能の評価を行った。円環理論では有機体としての家族機能を家族凝集性 cohesion と家族柔軟性 adaptability の 2 軸で評価する。この目的のために開発された Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales III ed. (FACES-III) の日本語版 (貞木ら, 1992) を用いた。Hasui ら (2002) は FACES-III の因子分析から家族凝集性 cohesion 9 項目と家族柔軟性 adaptability 3 項目を抽出したので、この 2 つの下位尺度で評価した。

解析

解析は SPSS 10.0 を用いて行った。アダルトアタッチメントの各尺度を基準変数とし、それぞれの説明変数ごとに t-test あるいは積率相関係数を求めた。対象被検者数が非常に多数であるため、 $P < 0.001$ を有意水準とした。

C. 研究結果

アダルトアタッチメントの指標

アダルトアタッチメントの各指標は広い範囲の値を示した（表1）。

このうち secure attachment は他の3指標（いずれも unstable attachment）と負の相関を示した。また、3つの unstable attachment の指標は相互に正の相関を示した。

次に性差を見ると、男性で secure attachment、preoccupied attachment、dismissing attachment、positive self model、positive other model が高値を、女性で

model、positive other model が高値を、女性で fearful attachment が高値を示したが、いずれも絶対値の上では大きな差ではなかった。

児童期における親との喪失体験

父との離死別体験を有している者がそうでない者に比べて、dismissing attachment が高く（2.21 (1.54) vs. 2.4 (1.64)）、positive other model が低い（1.72 (3.53) vs. 1.26 (3.71)）値を示す傾向にあった。

表1. アダルトアタッチメントの指標

基準変数	取りうる得点	最低値・最高値	平均値	標準偏差
secure attachment	1-7	1-7	3.74	1.72
fearful attachment	1-7	1-7	3.27	1.90
preoccupied attachment	1-7	1-7	3.44	1.81
dismissing attachment	1-7	1-7	2.23	1.55
positive self model	-12 - +12	-12 - +12	-0.75	3.73
positive other model	-12 - +12	-12 - +12	1.68	3.55

表2. アダルトアタッチメントの指標の相関

変数	fearful attachment	preoccupied attachment	dismissing attachment
secure attachment	-0.243 ***	-0.205 ***	-0.174 ***
fearful attachment		0.303 ***	0.300 ***
preoccupied attachment			0.111 ***

* P < 0.05; ** P < 0.01; *** P < 0.001

表3. アダルトアタッチメントの指標の性差

基準変数	男性 平均値 (標準偏差)	女性 平均値 (標準偏差)	t
secure attachment	3.83 (1.75)	3.70 (1.71)	2.2 *
fearful attachment	3.12 (1.90)	3.34 (1.90)	3.3 ***
preoccupied attachment	3.55 (1.81)	3.39 (1.81)	2.5 *
dismissing attachment	2.55 (1.76)	2.09 (1.43)	7.9 ***
positive self model	-0.29 (3.56)	-0.94 (3.78)	5.2 ***
positive other model	1.71 (3.74)	1.66 (3.46)	2.8 **

* P < 0.05; ** P < 0.01; *** P < 0.001

被養育体験と児童期ライフイベント

父からおよび母からのケア得点が高いほど、また父および母の過干渉が低いほど secure attachment が高値を示した。一方、父からおよび母からのケア得点が高いほど、また父および母の過干渉が高いほど3つの unstable attachment の指標が高値を示した。

さらに positive self model と positive other model は父母の高いケア及び父母の低い過干渉と関連し

ていた。

児童期のライフイベントの中では Top Star が低い dismissing attachment および高い positive other model と、family disease が低い positive self model と、peer victimization が高い fearful attachment、高い preoccupied attachment、低い positive self model と、それぞれ関連していた。

表2. アダルトアタッチメントと被養育体験および児童期ライフイベント

説明変数	secure	fearful	preoccupied	dismissing	positive self model	positive other model
被養育体験						
父のケア	0.11 ***	-0.14 ***	-0.12 ***	-0.16 ***	0.11 ***	0.13 ***
父の過干渉	-0.06 ***	0.12 ***	0.12 ***	0.05 **	-0.13 ***	-0.05 **
母のケア	0.10 ***	-0.13 ***	-0.12 ***	-0.15 ***	0.11 ***	0.13 ***
母の過干渉	-0.05 ***	0.14 ***	0.16 ***	0.07 ***	-0.14 ***	-0.05 **
児童期ライフイベント						
Top Star	0.05 **	-0.01	-0.02	-0.07 ***	0.01	0.06 ***
Relocation	-0.03 *	0.05 **	0.03	0.01	-0.05 **	-0.03
Own Disease	0.00	-0.00	-0.01	-0.03 *	-0.01	0.01
Family Disease	-0.02	0.04 *	0.00	-0.05 **	-0.05 ***	-0.01
Peer Victimization	-0.03	0.09 ***	0.10 ***	-0.01	-0.11 ***	-0.00

* P < 0.05; ** P < 0.01; *** P < 0.001

家族機能

家族機能では家族凝集性 cohesion が良いほど secure attachment、 positive self model、 positive other

model が高く、3つの unstable attachment style の指標が引く出ていた。

表4. アダルトアタッチメントと家族機能

説明変数	secure	fearful	preoccupied	dismissing	positive self model	positive other model
cohesion	0.10 ***	-0.11 ***	-0.08 ***	-0.10 ***	0.10 ***	0.11 ***
adaptability	0.05	-0.02	-0.05 **	-0.01	0.05 **	0.02

* P < 0.05; ** P < 0.01; *** P < 0.001

D. 考察

今回の所見は、(1) 15歳以前に父及び母から愛情がありかつ子の自主性を尊重する養育を受けたもの (2) 15歳以前に自己評価を上げるような体験を多く経験し、家族内の重大な疾患や周囲からのいじめを体験しなかったもの (3) 家族機能が凝集性に富んでいる家族を持っているものが、異性に対して安定した心理的関係を持っていることを示している。

しかし、本調査は、すべて自己記入式調査票によるものであること、遡及的・回顧的な調査であること、直接の行動にどのような影響を与えるかについて結論も出せないなどの方法論上の欠点がある。

E. 結論

青年期の独身男女が異性に対して安定した心理的関係を持っていることには環境要因が関与していることが示唆された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

3. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の取得状況

7. 特許取得

なし

8. 実用新案登録

なし

9. その他

なし

文献

- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: an attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.
- Bowlby, J. (1988) Developmental psychiatry comes of age. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1-10.
- Brown, G. W., Harris, T. & Copeland, J. R. (1977). Depression and loss. *British Journal of Psychiatry* 130, 1-18.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate Behavior Research* April, 245-276.
- Hasui, C., Kishida, Y., & Kitamura, T. (2002). Factor structure of the FACES-III in Japanese university students (submitted)
- Kitamura, T., Kijima, N., Sakamoto, S., Tomoda, A., Suzuki, N. & Kazama, Y. (1999). Correlates of problem drinking among Japanese women: personality and early experiences. *Comprehensive Psychiatry* 40, 198-114.
- Kitamura, T. & Suzuki, T. (1993). Perceived rearing attitudes and psychiatric morbidity among Japanese adolescents. *Japanese Journal of Psychiatry and Neurology* 47; 531-535.
- Olson, D. H. (1986). Circumplex model VII: Validation Studies and FACES III. *Family Process*, 25, 337-351.
- Parker, G. (1986). Validating an experiential measure of parental style: the use of a twin sample. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 73, 22-27.
- Parker, G. B., Tupling, H. & Brown, L. B. (1979). A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology* 52, 1-10.
- 貞木隆志, 榎野潤, 岡田弘司 (1992). 家族機能と精神的健康: Olson の FACES-III を用いての実証的検討. *心理学研究*, 10, 74-79.
- Zwick, W. R. (1982). Factors influencing four rules for determining the number of components to retain. *Multivariate Behavior Research* 17, 253-269.

研究協力報告書

アメリカにおける特定集団に対する精神医学の対応に関する文献的研究

研究協力者

下地 明友 熊本大学医学部神経精神医学講座
主任研究者
北村 俊則 熊本大学医学部神経精神医学講座

研究要旨

アメリカにおける特定集団に対する精神医学・精神科医療の対応について文献的検討を行った。精神医学の発展に関する研究会 Group for the Advancement of Psychiatry (GAP) 報告書 No.132 は精神医学と宗教に関する委員会によるフォーミュレーション Formulated by the Committee on Psychiatry and Religion を「アメリカにおける指導者と信奉者：宗教カルトに関する精神医学的アプローチ Leaders and Followers: A psychiatric Perspective on Religious Cults」と題して American Psychiatric Press (1992) として発表している。出版社から本研究報告書に限定した翻訳権を得た上で全訳した（参考資料として巻末に掲載）。ここには抄録を載せる。

A. 本書の目的

本書は、アメリカにおけるカルト、信者、家族に関する文化・歴史・事例などの豊富な情報を提供し、論理的に考えるための一つの観点を提供することを目的としている。さらに将来カルト信者になるかもしれないもの、現信者、元信者、家族、治療者などの関係者にとって役立つ内容を目的としている。本書はアメリカにおけるカルト事情を対象としているが、他国である日本においても重要な参考となる情報、提案が含有されており、翻訳の価値があると判断し翻訳に至ったものである。

B. 本書の要約

著者等の記述の要約をいくつかまとめると、以下の通りである。

精神科医は、カルト指導者と信奉者の人格特性、ニーズ、動機を理解する上で、極めてユニークな位置にある。この報告は、カルト現象を展望する際のこのユニークで有利な点から施行されたものである。特に、以下の諸点に焦点がなされている。

①カルト指導者と信奉者の精神医学的屬性とは何か？

②なぜ個人はカルトに入信するか？

③カルトは個人の人生において建設的な役割を果たすことができるか？

④精神科医はどのように、家族やその友人のカルト信者への対処を、援助することができるのか？

多くの文献を参照しながら、この報告は、アメリカにおけるカルトと信者への効果についての多彩な記述と統計を提供している。

C. いくつかの項目の略述

目次は、序文、第1章；定義、第2章；精神医学について、第3章；アメリカのカルト、第4章；カルト指導者、第5章；カルト信者、第6章；死海セクト：現代カルトのモデル、第7章；治療者と家族への助言、結論、から構成されている。

定義：カルトとセクトの定義の差異について述べ、その区別の重要性に特に触れている。ユダヤ教に由来する2つの集団（ハシデイズム派とヤコブ・フランクの率いる集団）を例に挙げながら、求心性の(centripetal)集団をセクト、遠心性の(centrifugal)集団をカルトとする区別の重要性を指摘する。主流派である宗教の第1段階はカルトであったという指摘は強調される。

精神医学の関与について：精神医学は、指導者と信者の人格特性、ニーズ、動機に関して特別な立場にある。カテゴリー体系によって分析する方法を有している。成長過程にある現象と病的現象を識別する方法を有している。

アメリカにおけるカルト：現代のカルトを理解

するためには歴史的視点が肝要であることを指摘し、過去のカルトとセクトの詳細な記述を提供している。初期はカルトとして出発したが、後には宗教界の主流派となった、モルモン教とクリスチャンサイエンスについての詳細な記述がみられる。インディアン文化の破壊と関連する、2つの大きな宗教運動であるゴースト・ダンスとペヨーテを儀式に使うネイティブ・アメリカン・チャーチの発生と衰退の記述。ハワイの、植民者の増加にともなう伝統文化の変容に伴うカオナのカルトや、シェーカー教の紹介。ハーレムのブラックジョーズの歴史的意味。アメリカのベトナム戦争当時の状況と、カウンター・カルチャーの隆盛との関連。ハーレ・クリシュナや、禅宗や日蓮正宗にも言及している。ガイアナのジョーンズタウンでの人民寺院の集団自殺・殺人事件というカルトの悲惨な縮図にも言及。

カルト指導者について：カルトの普及には特に指導者の資質が重要な要因になっている。その資質因子として、「英雄」「アウトサイダー」「ナルシスト」「カリスマ性」「企業家」の5つのカテゴリーを提出している。

カルト信者について：とくに思春期後期と入信との関連性、脱会をめぐる信者類型の分析。家族、精神病理、カルトの有効性にも記述は及ぶ。

古代の死海セクトを、現代のカルトのモデルとして詳細に分析する。とくに「解決手段としての宗教」、「確実性に対するニーズ」という因子分析は重要である。

治療者と家族に対する助言は、微細な点に及んでいる。専門家の知識の乱用 (abuse) にも警告を発している。治療者、家族、カルト信者の互いの informed understanding の重要性を指摘している。

D. 本書の結論

精神医学と精神科医の「位置」への自覚を再確認している。現在の主要な宗派も、初期はカルトとして発生していることへの理解の必要性を指摘する。1) カルトの組織には穏和な極から過激な極に至るスペクトラムがある。2) 青年の発達プロセスに有効な作用を示す一部のカルトもある。3) 家族のニーズに対して性急な介入はむしろ有害である。4) 最悪な事態でも、建設的な会話の維持が最も重要である。精神科医の位置としては、精神医学的評価の専門家としての職務に専念することが重要であることが指摘される。「救済者」や「裁判官」のイメージの役割は益は少ない、と結論している。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

4. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の取得状況

10. 特許取得

なし

11. 実用新案登録

なし

12. その他

なし

資料

精神医学の発展に関する研究会（GAP）報告書 No.132
精神医学と宗教に関する委員会によるフォーミュレーション

アメリカにおける指導者と信奉者：宗教カルトに関する精神医学的アプローチ

American Psychiatric Press, 1992

翻訳：下地明友、北村俊則
熊本大学医学部神経精神医学講座

2002年2月

目次

序文

- 1 定義
- 2 精神医学は妥当か？
- 3 アメリカのカルト
- 4 カルト指導者
- 5 カルト信奉者
- 6 死海セクト：現代カルトのモデル
- 7 治療者と親への助言

結論

本資料は、本報告書への翻訳掲載を American Psychiatric Press の許可を得て行ったものである。無断転載・複製は禁じられています。

序文

すでにお気づきかと思うが、人間というものは奇妙なものだ。人間は過去に、何百という宗教を持っていた（が、それにも飽きて、放り出してしまったのだ）。今日でも何百もの宗教があり、毎年少なくとも三つは、新しい宗教が生まれている。その数を増やすこともできるが、事実はやはりこれくらいのものであろう。

（マーク・トウエン著「地球からの手紙」）（柿沼孝子、佐藤豊、吉岡栄一訳）

宗教カルトの悪については、各方面から批判されている。親、心理療法家、聖職者らは、多数の批判文書を発表し、新聞や雑誌でも宗教カルトの悪に関する記事が掲載されている。このような状況下において、精神医学と宗教に関する委員会は、今回の研究を行うに至った。これらの批判文書の大半は、カルトがその信奉者 (follower) に対してもたらす悪徳および有害な影響について指摘したものである。カルトの有益な効果の可能性などは、めったにふれられることはなかった。当初、カルト指導者とその信奉者には、過激な精神病理 (rampant psychopathology) が蔓延しているものと推測していた。その後、カルトは、成立、構造、活動において非常に多様であることが判明した。一部のカルトは、信奉者に脅威を与えるが、他のカルトは、ある種の精神的なニーズ (psychological needs) を有している若者にとって、たとえ一時的なものであっても、恵み深いものとしての役割を果たしている。通常、このような若者の精神的なニーズに対しては、カルト教団は適切に反応していないが、ほぼすべてのカルト教団について考えてみると、完全に有益なカルト教団も完全に有害な教団も存在しない。カルトの現象について適切に対処するならば、信仰の自由としての個人の権利と、一部のカルト教団が与えている重大な脅威から信奉者を保護するという社会的ニーズとの間の葛藤について、十分考慮しなければならない。したがって、カルトに関しては、あらゆる状況に適するような一つの立場をとることはできないものと考えられる。

カルトに関する情報が不足しているため、正確なカルトの分析を行なうことは困難である。秘密主義、対話排斥 (inaccessibility to dialogue) および主流をなす宗派との断絶は、カルトに対する世間一般の不信感を助長するものであり、カルトの逸脱性は、正しい道からの逸脱と同等にみなされるようになる。ただし、カルトをこのように判断することは、理性的な評価ではなく、感情的な反応といえるであろう。

「新・宗教」("new religions")の教義、儀式、組織

についての情報は、入手することが困難である。新・宗教集団は、周囲のコミュニティーから孤立している。神学校との接触は避けられ、聖職者組織への参加は拒否されるかもしれない。新・宗教は、新しい組織であるため、宗教活動の目的や方法については、歴史的に蓄積された信頼性の高い知識が確立されていない。信者は、秘密主義を守ることを宣誓させられるため、教義について口止めされている可能性がある。教祖の独裁主義的な指導により、一般への説明義務 (public accountability) には抵抗を示す傾向にある。一部には明らかに詐欺師のような教祖もいるが、対抗者と論争することによって、社会への公開を維持する努力をする教祖も存在する。報道を妨害しようとする内部対立によって分裂した新・宗教集団もある。信者を勧誘するためには、大胆かつ積極的である；雑誌が発行され、信者の教育プログラムが用意されている。しかしながら、将来の新信者に抱かれるカルト集団のイメージと、カルト内部における現実的な日常生活の間には、大きな相違がある。

最近では、米国精神医学会の精神医学と宗教に関する委員会も、カルトと新興宗教運動についての研究を行ない、このテーマについての報告書を発表した。同委員会は、カルトに関する研究者の間に著しい意見の相違があるため、カルトおよびその信者の扱い方についての適切な提案を行なうことはできない (no clear recommendations) と結論づけている。同報告書は、数件の多様な観点からの研究を紹介し、個々の読者が独自の結論を導くように提案している。

カルトについて考える場合、先入観を取り除かなければならない。カルトの「部外者」である信者の家族や友人が、引き離された信者と接触しようとしても、先入観が障害となって、両者の間にコミュニケーションが成立しなくなる可能性がある。我々は、カルトを正当化あるいは擁護しようとしているわけではない。また、本書を著すことにより、カルトを批判する文献がさらに増大するわけではない。我々は、人が信仰の対象としているカルトと個人について論理的に考えるための一つの観点、を提供しようとしているのである；この観点について理解されたならば、カルトに関する適切な解説および提案 (more informed recommendations) ができるものと考えられる。将来カルト信者となる可能性を有するもの、現在の信者、過去に信者であった者と関係する親、教師、治療者等の人々にとって、本書が役立つことを希望する。カルトの「犠牲者」(victims)となった人々が、精神的なニーズ (psychological needs) を必要としていることを十分理解しなければならない。こうすることにより、成長過程における課題 (developmental tasks) に直面している若者に対して、中心的な宗派が、積極的な支援活動を行なっている

ことが理解されるのである。

本書では、米国の一部のカルトについて記載した。また、古代のセクトに関する詳細な記述も加えた。カルト集団およびそれらの信者の数は、過去20年間に於いて明らかに増加している。このような増加傾向から、カルトを新・現象 (new phenomenon) としてとらえる者もいる。実際、組織として確立された宗教 (organized religion) が存在する限り、カルトが我々を取り巻いているのである。主流となる社会組織 (more mainstream social organizations) が、社会に発生した恐怖 (fears) や不安 (uncertainties) を適切な方法で解消できない場合、ある種の社会的ストレスが高まり、カルトが広く普及するようになるのである。

文献

- Galanter M (ed): *Cults and New Religious Movements*. Washington, DC, American Psychiatric Association, 1989
- Bordewich FM: *Colorado's Thriving Cults*. New York Times Magazine, May 1, 1988, pp. 39-44
- Corporate Mind Control. Newsweek, May 4, 1987, pp. 38-39

第1章 定義

「カルト」(cult) は、政治、治療、魔術等に影響力を持つ広い範囲の集団を表す用語として、さらに、科学的な集団にさえも使用される場合が多い。人がカルトという用語を使う時、非論理的 (irrational) な信条を提唱する集団が、無節操なカリスマとして君臨する指導者によって、独裁的に支配されているという暗黙の了解がある。この意味において、各集団の中でも、ホーリステイック・メデイスン集団、健康食品熱狂者、占星術者、EST、ネオナチ、白人優越論者、アーカンソー・サバイバリスト等がカルトに該当する。「ニューエイジ」("New Age") 哲学の信奉者数は増加し、ビジネス、娯楽、政治、軍隊等の集団にも信奉者が存在する。ある評論家によれば、今日のアメリカにおいては、「ニューエイジ」哲学の信奉者が最も強力な社会的力となっていると考えられている (Bordewich 1988 参照)。

これらの重要な集団は、宗教的カルト集団とは異なるものである。というのは、「ニューエイジ」哲学の信奉者は、若年者 (youth) よりも中年 (the middle-aged) によって構成され、ほとんどが世俗的な社会 (secular society) に属している。したがって、その生活と仕事はカルトとは無縁である。これらの人々が、「ニューエイジ」哲学を信奉する精神的背景および動機は、宗教的カルト信者の若者とは異なる

っており、今回の報告では言及しないこととする。

古典的には、「カルト」は、宗教信仰の奇妙な (eccentric) 形態およびこのような信仰を行なう集団を意味するものであった。しかしながら、過去20年間に、軽蔑的な意味合いを加えられたカルトは、疑惑 (suspect) のある集団を意味する言葉となってしまったのである。評論家がカルトという言葉を使うとき、不正で不名誉な略奪 (false, dishonorable, and predatory) 集団を意味している。教条主義的で過激な (doctrinaire and extreme) 非宗教的集団に対してもカルト集団という言葉が使用される。したがって、ある者にとっては宗教であるものが、他者にとってはカルトであるともいえるのである。本報告では、宗教的あるいは精神的組織と認める集団に限って、「カルト」という用語を使うこととする。これらのカルト集団は、社会集団、政治集団、その他の各種集団 (身体あるいは精神の健康向上を目的とする集団等) とは区別する。後者のカルトと類似した性格をもつ集団については、「カルト類似」(cultlike) 集団と命名する。

「宗教」("Religious")と「カルト」("Cults")の比較

西洋の三大宗教 (ユダヤ教、カトリック、プロテスタント) では、信者が、信仰の純粋性、儀式の特異性、行為の正当性、聖職者の特権を維持する目的で、各宗派の教義から逸脱する場合がある。このような「カルト」の信者は、三大宗教によって、拒絶、敬遠、排斥、迫害されることになる。とくに極端な対立が発生した場合、その原因が強く主張されるあまり、広く認められている宗派と一部のカルトが、同一の宗教組織に由来することが気づかれない。カルト宗教の「奇妙な」("odd") 特徴ばかりが強調され、従来の宗教活動との違いとして指摘される。一般的に、カルトと分類されている宗教団体の信者も、個々の団体を宗教と呼んでいるのである。したがって、「カルト」は、任意の名称であり、対立的な論争の場で使用されていることは明らかである。

カルトという用語をさらに正確に定義づけると、強力な指導者 (dominant leader) に追従する集団である。カルト集団の信者には、リーダーを絶対的かつ神聖な (infallible and divine) 指導者として、崇拜することが要求される。カルト集団の信者になるためには、指導者の要求を受容し、その命令に対して、絶対服従すること (loyal obedience) が条件とされる (フィラデルフィアのユダヤ教コミュニティー協議会 1978)。一般に認められている一部の宗教に関しては、このように定義されるが、完璧な定義であるとはいえない。実際、多くの宗教の発端はカルトであり、長い年月を掛けて多数の信者を獲得した結果、宗教としての地位を確保したのである。

カルトが一般に認められる宗教となるためには、時間と受容のプロセスが必要である。Melton (1984) は、カルトを「宗教の第一世代」("first generation religions")と呼んでいる。したがって、カルトは、宗教形成の1段階とみなすことができる。ただし、必ずしも宗教として実を結ぶとは限らない。カルトが、既存の宗教に吸収される場合もある。

Willa Appel (1983) によれば、米国の主要なカルトに共通する性質は、下記の通りである：

- ・独裁的な支配力と組織構造
- ・信者の組織化 (regimentation) [注：軍隊的な組織化]
- ・世俗との断絶
- ・カルトによってのみ、絶対的眞実に到達することができるという教義に対する信仰
- ・道徳至上主義 (moral superiority) の態度
- ・世俗法 (secular laws) に対する侮蔑
- ・柔軟性のない思考 (rigid thought) パターン
- ・滅私の行動

すでに示唆したように、上記の性質の多くが、カルトだけに当てはまるものではなく、植民地時代以降のアメリカ文化の一部をなす教会において、特徴的な性質といえるのである。Philipp Cushman (1984) によるカルトの定義についても、同様の評価が下されるはずである。Cushman は、カルトを次のように定義している：

- ・神と思われているカリスマ的指導者あるいは神のお告げを唯一受けることができるカリスマ的指導者によって、支配されている
- ・唯一の正しい信仰、唯一の正しい行動の存在だけを認める思想を推奨する
- ・全体主義的教義に対する絶対服従 (unquestioning obedience) と忠誠 (loyalty) を要求する
- ・マインドコントロールの方法を利用する
- ・信者獲得のためには悪徳行為も辞さない
- ・信者の労働と財産を計画的に搾取し、カルト集団に反対する信者あるいは脱走しようとする信者に対して、暴力あるいは非人道的処置を加える。

「カルト」と「セクト」

カルトとセクトの違いについては、未だ言及していない。現在、これらの用語は、次のように区別して用いられている。特定宗教内部において対立する意見をもつ集団を、セクトと呼び、異なった信仰形態を設立あるいは追求しようとする集団を、カルトと呼んでいる。本書では、これから先、求心性 (centripetal) の対立集団と、遠心性 (centrifugal) の

対立集団を、それぞれセクトとカルトとして区別する。我々の定義では、実質的あるいは仮説上の根本的宗教の再建を目指している集団が、セクトであり、正当性を追求する従来とは異なった形態の信仰を目指している集団が、カルトである。

ユダヤ教に由来する2つの宗教集団を例に挙げて、両者の違いを説明する。18世紀末に起こったルバヴィッチ・ハシディズム派 (The Lubavitch Hassidic group) は、古典的ユダヤ教のあらゆる概念により、その正当性を主張することが可能である。精神的な支えを必要としているユダヤ人青年 (troubled young Jews) を対象に、信者獲得の活動を展開し、入念に作成された計画によって、これらの青年を信者として取り込もうとしていた。ルバヴィッチ・ハシディズム派は、エクスタシーを特徴とする信仰形態、古風な服装、王朝的なコミュニティー組織を特徴とし、正統派ユダヤ教から分離するようになった。しかしながら、ルバヴィッチ・ハシディズム派は、伝統的形態を追求して分離したのである。我々の定義では、このように求心的方向に分離した集団 (centripetal group) を、セクトと呼ぶのである。したがって、ルバヴィッチ・ハシディズム派は、カルトには分類されない。

東欧にハシディズムが起こったのと同時に、Jacob Frank というカリスマ的冒険家によって率いられた小規模ではあるが活動的な集団が形成された。1世紀前に、Sabbatai Zevi が起こしたメシア運動が失敗に終わっていたため、Frank は、その運動に参加した人々を信者として獲得することができた。この新興集団は、快楽的な性行為を信仰形態に取り入れ、最終的にはカトリック教会の洗礼も認めるようになったため、伝統的なユダヤ教から逸脱する結果となった。ユダヤ人の対抗集団と共謀して、ユダヤ人に対する策略を計画し、同一民族に対する侮辱的行為をはたらくようになった。19世紀初期までには、Frank 率いる集団は、ほぼ壊滅状態となった。上記の定義により、このような遠心性の集団 (centrifugal group) が、カルトと呼ばれるのである。

特定集団の哲学あるいは理論的根拠について研究する場合、カルトとセクトの区別が、重要となる。ただし、両者は、構造および組織に関しては共通する部分がある。したがって、構造や組織について述べる際には、カルトとセクトを一つの範疇として扱うことも可能である。

文献

- Appel W: *Cults in America: Programmed for Paradise*. New York, Holt, Rinehart, and Winston, 1983
- Cushman P: *The politics of vulnerability*. *Psychohistory Review* 12(4): 5-17, 1984
- Jewish Community Council of Philadelphia: *The Challenge of the Cults*, 1978

第2章 精神医学について

カルトについて研究する場合、学問領域が異なれば、カルトに対するアプローチも違ってくる。神学者は、信仰 (belief) 形態によって宗教集団を特徴づける。この場合、グノーシス派 (gnostic)、千年至福説信奉集団 (millenarian)、メシア信仰 (messianic)、異端信仰 (heretical)、典礼形式厳守集団 (liturgical)、神秘主義 (mystical)、福音主義 (evangelical)、カリスマ派 (charismatic) 等が挙げられる。社会学者は、カルトと社会の関係を逸脱性、辺縁性、過激性 (deviance, marginality, and radicalism) によって表している。社会心理学者は、リーダーシップの形式と集団内部における人間関係のパターン (leadership style and patterns of relationship within the group) について研究している。文化人類学者は、種族あるいは民族的関係 (tribal or ethnic cohesiveness)、性による役割分担 (gender role differentiation)、共有されている伝説的概念 (mythical conception) 等を裏付ける証拠を解明しようとする。

精神科医も、独自のアプローチでカルトを研究している。我々、精神科医は、カルトを率いる指導者とカルト集団を構成する信者の両方の人格 (personality)、ニーズ (needs)、動機 (motivation) について理解することができる特別な立場にある。精神医学には、行動、思考、情動を分類するためのカテゴリー体系があり、これによって、指導者が自己の立場を擁護する目的、および信者が自己を適応させる目的について、分析することが可能である。精神科医は、成長 (developmental) プロセスにおける通常とは異なった行動と、いかなる状況下においても明らかに病的である行動を識別することができるのである。

Philip Cushman (1984) は、著書 "The Politics of Vulnerability: Youth in Religious Cults" (『易傷性の政治：宗教カルトの青年』) の中で、多数のカルトが、攻撃的な信者獲得活動 (aggressive recruitment methods) を展開し、アイデンティティーに揺らぐ (shaky identity) 青年が、このような活動の犠牲者となりやすい構造を指摘している。Cushman は、カルトが、力を乱用して (abuse power)、弱者 (powerless) から搾取しようとしている点についても言及している。これらの弱者は、精神的に未熟な (frail) 若者であり、社会に対してナイーブであり、根拠のない理想主義に陥りやすく (prone to)、友情 (friendship)・力強い指導 (authoritative guidance)・生き甲斐 (a sense of meaning) を必要としている。Cushman は、このようにして、カルトに対する精神医学の重

要性を説明しているのである：個人の尊重 (regard for individuality)、自己決定 (self-determinism)、人格成長 (personal growth) 等をほとんど省みない宗教的リーダーによって支配される一群の人間集団が存在するのである。

Cushman は、同書において、教祖と信者の強固な共生関係 (symbiosis) を形成するために現在行なわれている布教活動と信者勧誘法 (recruitment and induction techniques) について、多数の事実を報告している；このような教祖と信者の共生は、精神科医が必要かつ正常であると考えている個性化のプロセス (individuation process) を妨害するものである。Engler (1983) が述べているように、自己超越 (self-transcendence) を目標としたカルトが、個人に対して正面攻撃 (frontal attacks) を加えることは、自己と他者の識別が未完成の状態にある精神的未熟者 (the unprepared who suffer from incomplete differentiation between themselves and others) を脅威に曝すものである。このような場合、カルトは、精神症状を悪化させるものであり、決して改善するものではなく、名ばかりの「治療」("cure") は、病気よりも悪い結果をもたらすのである。

一部のカルトでは、勧誘された信者は、過去の宗教からカルト信仰への改宗を強制され、家族と隔離されることになる。このプロセスでは、一時的に、「良き保護者」("good parent") としての役割を誇大に演じる布教家が、「愛情爆撃」("love bombing") [注：愛情という弾丸で攻めたてる戦術] で誘惑して、改宗に成功するのである。認知的退行および情動的退行 (cognitive and emotional regression) を誘導することにより、新参者を「捕獲」("capture") することができるのである。家族からの疎外感 (alienation) を利用して、家族との対立感情を煽り、家族から遠ざかる傾向 (estrangement) が一層強くなる。家族との対立を修復する代わりに、あるいは正常な別離・個性化 (separation-individuation) のプロセスの代わりに、この種のカルトは、対立の原因となる種を蒔き、感情的な狭帯を促進し、人格形成 (personal growth) を妨害するのである。

宗教にかこつけた詐欺師 (pious frauds) として知られるようになったカルト教祖も存在する。膨大な私有財産を蓄積し、自らを神と呼んで、信者に対する絶対的な支配欲 (absolute control) を正当化しようとしているのである。カルト集団自体は、このような行為に対して批判的ではなく、容認あるいは賞賛している可能性がある。我々、精神科医は、信者が、教祖のこのような行為を理想化することにより、教祖の不正、偽善、自己欺瞞が、信者の間で許容されていくと推測する。これらの性質は、否認という基本的かつ原始的な防衛機制が、様々な形で現れたものであり、カルト集団に共通して認められることではあるが、崇高な宗教という名の下に、偽善行為