

青年期女性の自己愛の検討

The study of narcissism among adolescent women

岡野茉莉子・宮岡佳子

Mariko OKANO, Yoshiko MIYAOKA

要 約

近年、現代青年の特徴として、自己愛的な傾向が強くなっていることが指摘されている（福島，1992。町沢，1998）。本研究では、「誇大型」と「過敏型」という2種類の特性を持つ自己愛に着目し、青年期女性の自己愛の心理社会的要因を探るために、他者との関係性として、自己隠蔽傾向、友人関係、親子関係について調べ、本人の精神的健康についても調べることを目的とした。そこで、関東圏内のA女子大学に通う女子大学生217名を対象とし、質問紙調査を行った。質問紙は、評価過敏性-誇大性自己愛尺度、日本語版自己隠蔽尺度、友人関係尺度、PBI（Parental Bonding Instrument）、日本語版GHQ（General Health Questionnaire）を使用した。

その結果、以下のことが明らかとなった。①自己愛の「評価過敏性」の高い者は、自己隠蔽傾向が高い。②友人関係において、自己愛の「評価過敏性」の高い者は、友人に気を使いながら関わり、「誇大性」の高い者は、集団で表面的な面白さを指向する関わり方をする。③父親または母親の養育態度が「過保護」であると、自己愛の「評価過敏性」が高くなる。④自己愛の「評価過敏性」の高い者は、精神的健康度が低い。以上のことから、自己愛の「誇大型」「過敏型」のうち、「過敏型」の方がより不健全な面との関連がみられた。

Abstract

Modern age, adolescents are more narcissistic than before (Hukushima, 1992; Machizawa, 1988). The purpose of our study is investigating an association between psychosocial factors and narcissism which consisted of "grandeur type" and "sensitivity type" in adolescent women. We examined their self-concealment, relationship with parents and friends, and mental health as psychological factors. We handed out questionnaires to 217 female university students. These questionnaires included the grandeur/sensitivity

type of narcissism scale, the self-concealment scale, the friendship scale, the parental bonding scale, and the general health questionnaire.

We obtained the following results. 1. Students who have sensitive type of narcissism tend to have more self-concealment. 2. Students who have sensitive type of narcissism like to take care of friends. On the other hand, students who have grandeur type of narcissism to enjoy light relationship in groups. 3. Students who have been raised by overprotective mothers or fathers tend to have sensitive type of narcissism. 4. Students who have sensitive type of narcissism tend to be less mentally healthy. As mentioned above, the sensitive type of narcissism is related to more negative psychological factors than grandeur type.

I. 問題と目的

近年、現代青年の特徴として、自己愛的な傾向が強くなっていることが指摘されており(福島, 1992. 町沢, 1998)、青年期に特有な人格特徴の一つとして、自己愛的な傾向が取り上げられる機会が増えている。自己愛(ナルシシズム)とは、自分自身を愛の対象とする心の状態であり、ギリシア神話のナルキッソスに由来する。

自己愛の理論を振り返ってみると、まず Freud (1914) は、自己愛を「自我へのリビドー備給」として定義した。また、Freud は自己愛を、自体愛と対象愛の中間段階として位置づけ、自体愛を出発点として、自己愛を経て、最終的にはリビドーが対象にきちんと向かう対象愛に至るという心の発達モデルを想定した。そして、自己愛は外界に対する関心の喪失であり、自己愛と主体にとって意味のある対人関係とは両立不可能であるとした。これに対し Kohut (1971, 1977, 1984) は、自己愛を未熟な段階から成熟した段階へと生涯を通して発達していくものとして捉えた。そして、自体愛から自己愛を経て対象愛へと向かう心の発達ラインとは別に、自己愛が健康な自己愛へと発達していく、もう一つのラインがあることを主張した。自己愛的になると、対象関係が欠如する方向性に向かうのではなく、自己愛的な対象関係が存在するとした。Kohut は、低い自己評価、他者からの評価に対する敏感さや傷つきやすさを自己愛の中心的な特徴とし、一見すると自己愛性人格障害の特徴と相反する特徴もまた、自己愛の一つの側面であると述べた。Kernberg (1970, 1976) は、正常な自己愛と病的な自己愛を質的に異なるものと捉え、病的な自己愛は、攻撃性を伴う防衛的な誇大自己に起因するものであり、尊大さ、傲慢さ、賞賛欲求、共感性の欠如などを特徴として挙げた。

Gabbard (1994) は自己愛を、顕示欲が強いが他者の反応には鈍感な「無関心型」と、他人の反応に敏感で拒絶のサインと受け取りやすいが、内的には自己を誇大的に露出したいという願望を抱いている「過敏型」に分類した。これらは両極とする連続体上に位置づけられ、2極間のどこに位置するかによって異なる特徴を示すとした。どちらのタイプも自己評価を維持しようと闘っていることが共通であると述べている。また、中山ら(2006)は Gabbard の考えに基づき、自己愛を自己価値・

自己評価を維持する機能であると定義し、「誇大型」と「過敏型」に分類した。前者は、他者に依らず、自らを肯定的に認識することで自己価値、自己評価を維持しようとするもので、後者は他者によって自己価値、自己評価が低められるような証拠がないことを確認することによって、自己価値、自己評価を維持しようとするものである。さらに、「誇大型」は自信や自尊心につながる適応的な自己愛とし、「過敏型」は自意識過剰になりやすく、低い自己評価につながる適応の低い自己愛であると述べた。

次に自己愛と心理社会的要因を調べた研究をみると、上地ら(2009)は自己愛的脆弱性の高い者は、友人との付き合いにおいて、本心を見せたくないなど、自己隠蔽傾向を示すことを指摘した。自己隠蔽とは、否定的、もしくは嫌悪的と感じられる個人的な情報を他者から積極的に隠蔽する傾向のことである。自己愛傾向の強い人は他者からの拒否や、評価・価値の低下によって自己肯定感が崩れ、自己愛の傷つきとなることを恐れている。また、自己愛傾向の強い人にとって自分の弱みとなる部分をさらすことは、それ自体が自己愛の傷つきにつながる可能性がある。

友人関係では、自己愛的な若者が、親密な対人関係を回避する傾向を持つことが指摘されている(福島, 1992 など)。また、自己愛傾向の高い者は、「広く浅い(皆と一緒に楽しく付き合う)」友人関係と持つことが示唆されている(小塩, 1998)。これに対し、関口ら(2002)の研究では、自己愛傾向の高い者の友人関係は、近く深いもので対人関係に強く楽しさを求めるといった傾向があるが、一定の見解は得られていない。

親との関係では、Kohut(1971)は、健康的な自己愛の形成には、親が子供の誇大的自己を鏡映することや、親が子供の理想として働きかけることが重要であると述べている。Kernberg(1975)によると、幼少期に冷淡で共感性のない母親によって情緒的な飢餓状態に置かれたことで自己愛が形成されるとされている。また、自己愛人格傾向と関連する両親の養育態度の理論的、実証的な研究によると、両親の愛情深い態度が子供の自己愛人格傾向の高さに関連するという説と、両親あるいは母親の否定的な影響を持つと推測される養育態度が子どもの自己愛人格傾向の高さに関連するという説が存在している。つまり、両親の養育態度の在り方と、自己愛傾向の関連について、一定の見解は得られていない。

精神的健康の点からは、過敏型自己愛傾向の高い青年は、精神的健康が低く、完全主義や否定的自己観の高さと言った不適応的な認知特性を持つことが指摘されている(清水ら, 2008, 2010)。また、自己愛の持つ「誇大性」と精神的健康度にはほぼ相関は見られなかったが、「過敏性」と精神的健康度については、中程度の相関がみられたことが示されている(中山ら, 2006)。

以上のことをまとめると、自己愛は、自己隠蔽、友人関係、親の養育態度、精神的健康度との関連が見られているが、自己愛と友人関係、親の養育態度に関しては、一定の見解は見られていない。また、自己愛と自己隠蔽に関する研究は少ない。

そこで、本研究では、「誇大型」と「過敏型」という2種類の特性を持つ自己愛に着目し、自己愛

の心理社会的要因を探るために、他者との関係性として、自己隠蔽傾向、友人関係、親子関係について調べ、本人の精神的健康についても調べることを目的とする。

仮説を以下のようにたてる。

仮説 1. 自己愛と自己隠蔽傾向

- ① 「誇大型」の者は、自己隠蔽傾向が高い。
- ② 「過敏型」の者は、自己隠蔽傾向が高い。

仮説 2. 自己愛と友人関係

- ① 「誇大型」の者は、広い関わりを持つ。
- ② 「過敏型」の者は、深い関わりを持ってない。

仮説 3. 自己愛と親の養育態度

- ① 「誇大型」には、過干渉な親の養育態度が影響している。
- ② 「過敏型」には、無関心な親の養育態度が影響している。

仮説 4. 自己愛と精神的健康

- ① 「誇大型」の者は、精神的健康度が高い。
- ② 「過敏型」の者は、精神的健康度が低い。

II. 対象と方法

1. 対象

関東圏内の A 女子大学に通う女子大学生 200 名を対象とした。調査期間は 2013 年 5 月下旬～6 月である。

2. 方法と倫理的配慮

質問紙に本研究の主旨と同意について説明した文書を添付し、授業終了後に口頭でも説明した上で配布した。対象者は質問紙に無記名で回答し、回答の返却を以て研究への同意とした。研究は跡見学園女子大学文学部臨床心理学科倫理委員会審査の承認を得ている（受付番号:13005）。

質問紙は、以下より構成される。

(1) フェイスシート

年齢、家族構成について尋ねる。

(2) 評価過敏性—誇大性自己愛尺度

中山ら（2006）によって作成された、自己愛の 2 側面、「評価過敏性」と「誇大性」を測定する尺度である。信頼性、妥当性は証明されている。他者に依らず、自らを肯定的に認識することで自己価値、自己評価を維持しようとする「誇大性」と、他者によって自己価値、自己評価

が低められるような証拠がないことを確認することによって、自己価値、自己評価を維持しようとする「評価過敏性」の2つの下位尺度、全18項目から構成される。下位尺度得点が高いほどその傾向が強いことを示す。5件法で回答する。

(3) 日本語版自己隠蔽尺度

Larsonら(1990)によって開発された「自己隠蔽尺度 (Self Concealment Scale)」をもとに、河野(2000)により日本人への適用性を考慮して作成された尺度である。信頼性、妥当性は証明されている。自己隠蔽とは、「否定的、もしくは嫌悪的と感じられる個人的な情報を他者から積極的に隠蔽する傾向」と定義される。全12項目から構成される。総合得点が高いほど、自己隠蔽傾向が高いことを示す。5件法で回答する。

(4) 友人関係尺度

友人関係については、友人関係尺度を使用した。岡田(1995)によって作成された、青年期の友人関係の特徴を測定する尺度である。信頼性、妥当性は証明されている。この尺度は、友人に気を使いながら関わる「気遣い」、深いかかわりを避けて互いの領域を侵さない「ふれあい回避」、集団で表面的な面白さを指向する関わり方をする「群れ」の3つの下位尺度、全17項目から構成される。下位尺度得点が高いほどその傾向が強いことを示す。4件法で回答する。

(5) PBI (Parental Bonding Instrument)

Parkerら(1979)によって開発され、小川(1991)が日本語版を作成した。16歳までの両親の養育態度を被養育者が想起し回答する、自覚的評価尺度である。信頼性、妥当性は証明されている。「私のすることはすべてコントロールしようとした」などの項目からなる「過保護 (over-protection)」、 「温かく、親しみのある声で話しかけてくれた」などの項目からなる「養護 (care)」の2つの下位尺度、全25項目から構成される。養育項目は愛着(affection)、暖かさ(emotional warmth)、共感(empathy)、親密さ(closeness)など(逆の意味では無関心、拒否)の度合いを計っている。過保護項目は、操縦(control)、侵入(intrusion)、過剰接触(excessive contact)、幼児扱い(infantilization)、自立的行動の妨害(prevention of independent behaviour)などの度合いを計っている。下位尺度得点が高いほどその傾向が強いことを示す。4件法で回答する。

(6) 日本語版 GHQ30 (全般的健康質問票 : General Health Questionnaire)

Goldberg(1978)によって開発された GHQ60 項目を 30 項目に短縮したものである。日本語版は中川ら(1996)によって作成された。軽度精神障害のスクリーニングにおいて広く使用されており、信頼性、妥当性は証明されている。区分点は6/7点である。「一般的疾患性」、「身体的症状」、「睡眠障害」、「社会的活動障害」、「不安と気分変動」、「希死念慮・うつ傾向」の6つの下位尺度から構成される。総得点が高いほど精神的健康度が低いことを示す。4件法で、採点は、GHQ法(0,0,1,1)を採用した。

Ⅲ. 結果

1. 対象の背景

対象者 217 名の平均年齢は、20.35 歳であった。父親がいる者は 197 名、母親が居る者は 210 名、兄弟がいる者は 174 名、一人っ子は 48 名、祖父母がいる者は 59 名であった。

2. 各尺度の平均値

評価過敏性－誇大性自己愛尺度の平均値は、45.03 (SD=9.899) 点、下位尺度の平均値は「誇大性」22.14 (SD=6.654) 点、「評価過敏性」22.88 (SD=6.617) 点であった。自己隠蔽尺度の平均値は 37.35 (SD=10.704) 点であった。友人関係尺度の下位尺度の平均値について、「気遣い」の平均値は 16.16 (SD=2.926) 点、「ふれあい回避」の平均値は 15.53 (SD=2.764) 点、「群れ」の平均値は 13.73 (SD=2.688) 点であった。PBI の下位尺度の平均値について、父親の「養護」の平均値は 21.59 (SD=8.175) 点、父親の「過保護」の平均値は 10.76 (SD=5.525) 点、母親の「養護」の平均点は 26.46 (SD=7.453) 点、母親の「過保護」の平均値は 11.90 (SD=6.822) 点であった。GHQ30 の平均値は 12.31 (SD=6.415) 点、GHQ30 の下位尺度の平均値について、「一般的疾患」の平均値は 1.94 (SD=1.327) 点、「身体的症状」の平均値は 2.36 (SD=1.598) 点、「睡眠障害」の平均値は 2.35 (SD=1.583) 点、「社会的活動障害」の平均値は .88 (SD=1.232) 点、「不安と気分変調」の平均値は 2.99 (SD=1.776) 点、「希死念慮・うつ傾向」の平均値は 1.80 (SD=1.961) 点であった。

3. 重回帰分析

(1) 自己愛と自己隠蔽傾向

従属変数に自己隠蔽傾向、独立変数に自己愛下位尺度「誇大性」、「評価過敏性」を設定した。自己隠蔽傾向には、「評価過敏性」($\beta = .370, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた (Table1)。

(2) 自己愛と友人関係

従属変数に友人関係下位尺度「気遣い」「ふれあい回避」「群れ」、独立変数に自己愛下位尺度「誇大性」、「評価過敏性」を設定した。「気遣い」には、「評価過敏性」($\beta = .414, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた。「群れ」には、「誇大性」($\beta = .250, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた (Table1)。

Table1 自己愛(独立変数)と自己隠蔽傾向・友人関係(従属変数)の重回帰分析

	自己隠蔽傾向	気遣い	ふれあい回避	群れ
	標準編回帰係数(β)	標準編回帰係数(β)	標準編回帰係数(β)	標準編回帰係数(β)
誇大性	-0.088	-.048	-.048	.250***
評価過敏性	.370***	.414***	-.033	-.067
重決定数(R^2)	.137***	.169***	.672	.063***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

(3) 自己愛と GHQ

従属変数に GHQ 総得点、独立変数に自己愛下位尺度「誇大性」、「評価過敏性」を設定した。精神的健康には、「評価過敏性」($\beta = .540, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた。次に従属変数に GHQ 下位尺度「一般的疾患傾向」「身体的症状」「睡眠障害」「社会的活動障害」「不安と気分変調」「希死念慮・うつ傾向」、独立変数に自己愛下位尺度「誇大性」、「評価過敏性」を設定した。「評価過敏性」に対して、「一般的疾患性」($\beta = .428, p < .001$)、「身体的症状」($\beta = .307, p < .001$)、「社会的活動障害」($\beta = .376, p < .001$)、「不安と気分変調」($\beta = .512, p < .001$)、「希死念慮・うつ傾向」($\beta = .405, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた (Table2)。

Table2 自己愛(独立変数)とGHQ(従属変数)の重回帰分析

	GHQ総得点		一般的疾患性		身体的症状		睡眠障害		社会的活動障害		不安と気分変調		希死念慮・うつ傾向	
	標準編回帰係数(β)													
誇大性	-.066		.033		-.044		-.063		-.047		.011			-.110
評価過敏性	.540***		.428***		.307***		.149*		.376***		.512***			.405***
重決定数(R^2)	.287***		.184***		.093***		.024		.139***		.263***			.166***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

GHQ: General Health Questionnaire

(4) 親の養育態度と自己愛

従属変数に自己愛下位尺度「誇大性」「評価過敏性」、独立変数に子どもから見た父親の養育態度下位尺度「養護」「過保護」を設定した。「評価過敏性」には、父親の「過保護」($\beta = .286, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた。次に、独立変数に子どもから見た母親の養育態度下位尺度「養護」「過保護」を設定した。「評価過敏性」に、母親の「過保護」($\beta = .302, p < .001$) が有意な正の影響を与えていた (Table3)。

Table3 自己愛(従属変数)と親の養育態度(独立変数)の重回帰分析

	誇大性(父)		評価過敏性(父)		誇大性(母)		評価過敏性(母)	
	標準編回帰係数(β)							
養護	.064		-.009		-.071		-.128	
過保護	.072		.286***		.073		.302***	
重決定数(R^2)	.006		.083***		.016		.151***	

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

以上3～6の結果をパス図 (Figure1) に示す。

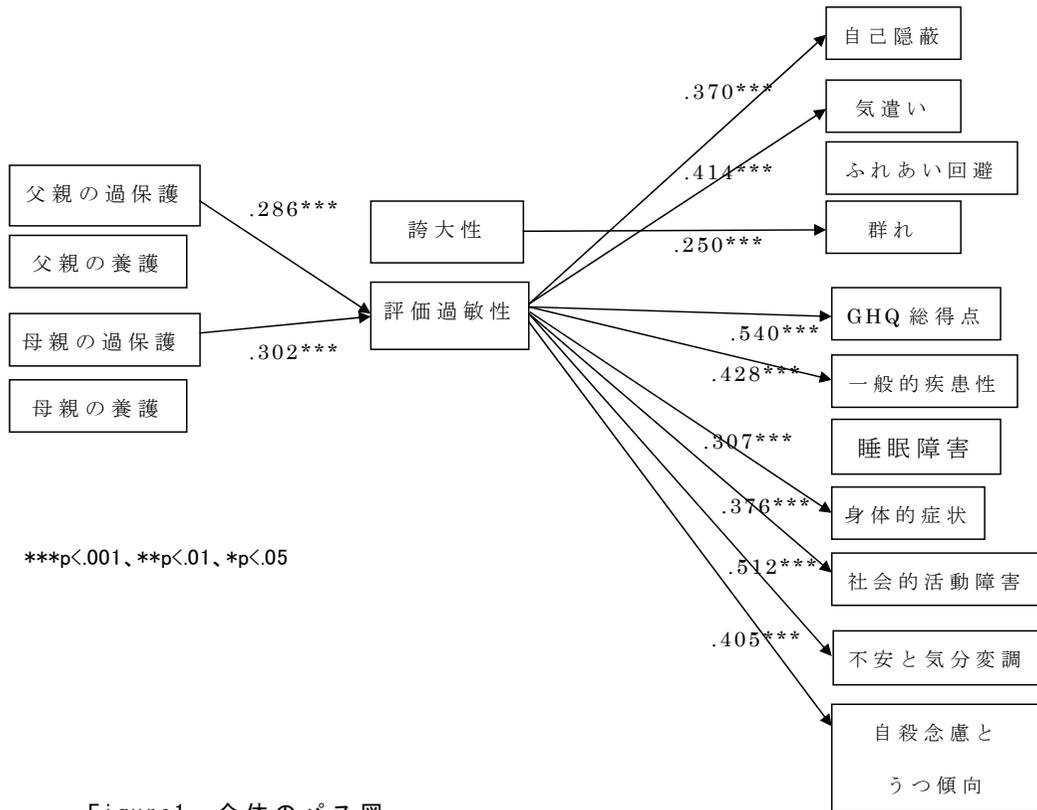


Figure1 全体のパス図

7. 分散分析

(1) 自己愛傾向の類型化

「誇大性」を平均点 22.13 より得点が高い者を高群、低い者を低群とした。「評価過敏性」を平均点 22.88 より得点が高い者を高群、低い者を低群とした。次に、「誇大性」も「評価過敏性」も高い群を①「混合型」、 「誇大性」が高く「評価過敏性」が低い群を②「誇大型」、 「誇大性」が低く「評価過敏性」が高い群を③「過敏型」、 「誇大性」も「評価過敏性」も低い群を④「低自己愛型」の4群に群分けした。①「混合型」49人、②「誇大型」44人、③「過敏型」58人、④「低自己愛型」66人であった。X²検定で4群に有意差は認められなかった。

(2) 1要因分散分析

各尺度得点について、自己愛群 (混合型・誇大型・過敏型・低自己愛型) を要因とする1要因分散分析を行った。その結果、自己隠蔽傾向 F (3,213) =2.267、p<.001、「気遣い」 F (3,213) =9.803、p<.001、「群れ」 F (3,213) =3.601、p<.05、精神的健康 F (3,213) =11.525、p<.001、「一般的疾患性」 F (3,213) =8.750、p<.001、「身体的症状」 F (3,213) =5.470、p<.01、「社会的活動障害」 F (3,213)

=5.784、 $p<.01$ 、「不安と気分変調」 $F(3,213)=11.762$ 、 $p<.001$ 、「希死念慮とうつ傾向」 $F(3,213)=4.464$ 、 $p<.01$ 、父親の「過保護」 $F(3,207)=3.209$ 、 $p<.05$ 、母親の「過保護」 $F(3,212)=7.004$ 、 $p<.001$ の、11項目で有意差が認められた。

Tukey法による多重比較を行った結果、自己隠蔽傾向では、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.001$)。友人関係下位尺度のうち「気遣い」では、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.001$)。「群れ」では、「誇大型」が「過敏型」より有意に高かった ($p<.05$)。精神的健康では、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.001$)。精神的健康下位尺度のうち「一般的疾患性」では、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.001$)。「身体的症状」では、「混合型」が「誇大型」より有意に高く、「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.01$)。「社会的活動障害」では、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.01$)。「不安と気分変調」では、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.001$)。「希死念慮とうつ傾向」では、「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.01$)。養育態度下位尺度のうち父親の「過保護」では、「混合型」が「低自己愛」より有意に高かった ($p<.05$)。母親の「過保護」では、「混合型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高く、「過敏型」が「低自己愛型」より有意に高かった ($p<.001$) (Table4)。

Table4 1 要因分散分析結果

	混合型		誇大型		過敏型		低自己愛型		F値	多重比較
	平均	SD	平均	SD	平均	SD	平均	SD		
自己隠蔽傾向	39.86	11.478	33.93	9.657	40.86	9.644	34.68	10.446	6.267***	混合型、過敏>誇大型、低自己愛型
気遣い	17.22	2.608	15.11	2.951	17.16	2.567	15.18	2.903	9.803***	混合型、過敏>誇大型、低自己愛型
ふれあい回避	15.08	2.629	15.43	2.463	15.97	2.636	15.56	3.138	.93	
群れ	14.29	2.646	14.50	2.358	13.05	2.910	13.39	2.565	3.601*	誇大型>過敏型
精神的健康	14.57	7.053	9.53	3.985	14.84	6.691	10.26	5.581	11.525***	混合型、過敏型>誇大型、低自己愛型
一般的疾患	2.39	1.441	1.45	.975	2.38	1.349	1.55	1.205	8.750***	混合型、過敏型>誇大型、低自己愛型
身体的症状	2.63	1.788	1.76	1.451	2.88	1.464	2.11	1.500	5.470**	混合型>誇大型 過敏型>誇大型、低自己愛型
睡眠障害	2.43	1.646	2.01	1.526	2.45	1.465	2.44	1.675	.868	
社会的活動障害	2.16	1.434	.52	.901	1.26	1.446	.56	.879	5.784**	混合型、過敏型>誇大型、低自己愛型
不安と気分変調	3.78	1.598	2.57	1.620	3.53	1.625	2.20	1.747	11.762***	混合型、過敏型>誇大型、低自己愛型
希死念慮とうつ傾向	2.18	2.017	1.22	1.775	2.34	2.057	1.41	1.797	4.464**	過敏型>誇大型、低自己愛型
父親の養護	21.27	8.187	23.60	7.177	20.95	8.397	21.08	8.175	1.068	
父親の過保護	12.49	6.073	9.76	5.108	11.26	5.482	9.62	5.085	3.209*	混合型>低自己愛型
母親の養護	24.29	8.933	27.95	7.121	26.03	6.961	27.47	6.583	2.483	
母親の過保護	14.82	7.783	10.12	5.913	13.07	6.790	9.88	5.685	7.004***	混合型>誇大型、低自己愛型 過敏型>低自己愛型

*** $p<.001$ 、** $p<.01$ 、* $p<.05$
自由度はいずれも(3,213)

IV. 考察

1. 自己愛と自己隠蔽傾向 (仮説1の検討)

仮説1-①「誇大型」の者は、自己隠蔽傾向が高い、

仮説 1-②「過敏型」の者は、自己隠蔽傾向が高い、
について検討する。

重回帰分析より、自己愛の「評価過敏性」が自己隠蔽傾向に正の影響を与えていることが明らかになった。つまり、「評価過敏性」の高い者は、自己隠蔽傾向が高いということである。これは、上地ら（2009）による先行研究とも一致している。また、「混合型」「誇大型」「過敏型」「低自己愛型」の 4 群に群分けした分散分析の結果より、「過敏型」が「誇大型」より有意に自己隠蔽傾向が高いことも明らかになった。

「評価過敏性」は、他者によって自己価値、自己評価が低められるような証拠がないことを確認することによって、自己価値、自己評価を維持しようとするものである。否定的、もしくは嫌悪的と思われる個人の情報を他者に開示することは、他者から否定的評価を受ける可能性が考えられる。従って、「評価過敏性」の高い者は、自らの否定的と思われる情報を開示することによって自己評価が低められることを恐れ、自己隠蔽傾向が高くなることが考えられる。

また、「過敏型」が「誇大型」より有意に自己隠蔽傾向が高いことについて、「誇大型」は、他者の評価に左右されず、自らを肯定的に認識することで自己価値、自己評価を維持しようとするので、他者から否定的評価を受けるかもしれないことを恐れず、「過敏型」に比べて、自己の否定的、嫌悪的と思われる情報を開示することが考えられる。また、「誇大型」は自信や自尊心につながる適応的な自己愛と捉えられる一方、根拠のない自信や傲慢さ、傷つき易さなどにつながる不安定な自己愛と捉えられることもある。「誇大型」は、自己に対して根拠のない自信を抱いているため、そもそも自己に対し否定的な感情を持っておらず、それゆえに「過敏型」よりも自己隠蔽の意識が低いのかもかもしれない。

以上により、仮説 1-①『「誇大型」の者は自己隠蔽傾向が高い』は支持されなかったが、仮説 1-②『「過敏型」の者は自己隠蔽傾向が高い。』は支持された。

2. 自己愛と友人関係（仮説 2 の検討）

仮説 2-①「誇大型」の者は、広い関わりを持つ、

仮説 2-②「過敏型」の者は、深い関わりを持たない、
について検討する。

重回帰分析より、自己愛の「評価過敏性」が「気遣い」に、「誇大性」が「群れ」に正の影響を与えていることが明らかになった。つまり、「評価過敏性」の高い者は、友人に気を使いながら関わり、「誇大性」の高い者は、集団で表面的な面白さを指向する関わり方をするということである。また、「混合型」「誇大型」「過敏型」「低自己愛型」の 4 群に群分けした分散分析の結果より、「気遣い」では「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高く、「群れ」では「誇大型」が「過敏型」より有意に高いことが明らかとなった。

「気遣い」とは、「楽しい雰囲気になるように気を遣う」など、友人に気を遣いながら関わる関係を示している。「評価過敏性」の高い者は、友人から拒絶されることを恐れ、否定的評価をくだされないように、常に友人の顔色を窺い、気を遣いながら関わっていることが考えられる。

「群れ」とは、「一人の友達と特別親しくするよりはグループで仲良くする」など、集団で表面的な面白さを指向する関わりを示すものである。これは、小塩（1998）が述べた「広い浅い（皆と一緒に楽しく付き合う）」と同じ意味と捉えることが出来る。小塩はその理由を、広く付き合った方が、比較する対象（友人）が多いため、自分自身の肯定感覚を維持しやすいからだと述べている。「誇大性」の高い者は他者による否定的評価に対する恐れがないため、積極的に他者と関係を結ぶことが出来るのかもしれない。また、「誇大性」の高い者は、賞賛欲求が強く、自己中心的に他者を利用したり、自分の気持ちや行動を共有できる相手を求めているため、その対象となりうる友人の数は多い方が、都合がいいのかもしれない。

しかし、「群れ」下位尺度の中にも「楽しい雰囲気になるよう気を遣う」などの項目があることから、「誇大性」の高い者が、楽しい雰囲気になるように周囲に気を遣っていることも示唆される。しかしそれは、「評価過敏性」のような、否定的評価を恐れているがゆえではなく、そうした方が、自らの望む賞賛や評価を得られやすいためだと思われる。また、「誇大性」には自己中心的で一体性を過剰に求める傾向があるため、実際の友人との関係において適切な心理的距離が保てていない可能性も考えられる。

以上により、仮説2-①『自己愛「誇大型」の者は友人関係では、広いかかわりを持つ』は支持された。仮説2-②『自己愛「過敏型」の者は友人関係では、深いかかわりを持ってない』は過敏型とふれあい回避には関連が見られなかったため、支持されなかった。しかし、友人に気を遣いながら関わっていることから、深い関わりは持っていないことが示唆される。

3. 自己愛と親の養育態度（仮説3の検討）

仮説3-①「誇大型」には、過干渉な親の養育態度が影響している、

仮説3-②「過敏型」には、無関心な親の養育態度が影響している、
について検討する。

重回帰分析より、父親の「過保護」と母親の「過保護」が、「評価過敏性」に正の影響を与えていることが明らかになった。つまり、父親または母親の「過保護」な養育態度が「評価過敏性」に影響を与えているということである。また、「混合型」「誇大型」「過敏型」「低自己愛型」の4群に群分けした分散分析の結果、父親の「過保護」では、「混合型」が「低自己愛」より有意に高く、母親の「過保護」では、「混合型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高く、「過敏型」が「低自己愛型」より有意に高いことが明らかとなった。

「過保護」とは、「私のすることはすべてコントロールしようとした。」など、操縦（control）、侵

入 (intrusion)、過剰接触 (excessive contact)、幼児扱い (infantilization)、自立的行動の妨害 (prevention of independent behaviour) などを表すものである。「過保護」な親は、子どもの行動を評価し、絶えずコントロールしようとする。そのため、親からそのような養育態度を受けた子どもは、自信が持てず、絶えず人の評価を気にするようになってしまうことが考えられる。

Kohut (1971) は、健康的な自己愛の形成には、親が子供の誇大的自己を鏡映することや、親が子供の理想として働きかけることが重要であると述べている。つまり、幼い子どもが生まれつき持っている万能感を賞賛し、承認を与え、子どもにとって安らぎや尊敬の念を抱くことが出来る親の存在が、健康的な自己愛の形成には必要ということである。

親が子どもの行動を評価したり、コントロールしたりしてしまうことで、子どもは自らの万能感を満たすことが出来ず、親からの評価を気にしながら行動しなければならなくなり、その結果、自信がなく不安が強い評価過敏的な自己愛が形成されると考えられる。

また、Kernberg (1975) によると、幼少期に冷淡で共感のない母親によって情緒的な飢餓状態に置かれたことで自己愛が形成されるとされている。しかし、今回の結果では、「養護」の低さと自己愛には、関連は見られなかった。

以上により、親の養育態度が「誇大性」に影響を与えているという結果は見られなかったため、仮説3-①『過干渉（「過保護」）な親の養育態度が「誇大性」に影響を与えている』は支持されなかった。また、「養護」と自己愛についての関連も見られなかったため、仮説3-②『無関心な（「養護」が低い）親の養育態度が「評価過敏性」に影響を与えている』も支持されなかった。

4. 自己愛と精神的健康（仮説4の検討）

仮説4-①「誇大型」の者は、精神的健康度が高い、

仮説4-②「過敏型」の者は、精神的健康度が低い、

について検討する。

重回帰分析より、自己愛の「評価過敏性」がGHQ総得点に正の影響を与えていることが明らかになった。つまり、「評価過敏性」が高いほど、精神的健康度が低いということである。これは、中山ら(2006)の先行研究と一致している。また、「混合型」「誇大型」「過敏型」「低自己愛型」の4群に群分けした分散分析の結果、「混合型」「過敏型」が「誇大型」「低自己愛型」より有意に高いことが明らかとなった。

「評価過敏性」の高い者は、常に人の評価を気にしながら生活をしており、不安が強く、人から少しでも欠点を指摘されると憂鬱な気分になり落ち込んでしまう傾向がある。常に気を張って生活していることが考えられ、そのため、身体的にも精神的にも負担が大きく、疲弊していることが考えられる。

以上により、仮説4-①『「誇大型」の者は精神的健康度が高い』は支持されなかった。しかし、仮説4-②『「過敏型」の者は精神的健康度が低い』は支持された。また、GHQ総得点では、「過敏型」

が「誇大型」より有意に高いことが明らかとなっている。このことから、「誇大型」より「過敏型」の方が、精神的健康度が低いということは明らかとなった。

5. 自己愛と健全性

自己愛は心理的発達をとげるのに必要である。一方で、自己愛型人格障害に代表されるように自己愛は不健全な心理状態も形成する。Freud以降、様々な研究者により議論がされている自己愛をどう捉えるかという問題について、本研究の結果をふまえて考察する。

自己愛尺度の結果から、自己愛の中にも、「過敏型」と呼べる、自己評価が不安定で他者の評価に敏感な者と、「誇大型」と呼べる、自己評価が高く自己顕示的な者がいることが明らかとなった。「過敏型」について、先行研究では、対人関係の希薄さ、適応の低さ、精神的健康度の低さなど、不健全な面が強調されることが多い(中山ら, 2006. 清水ら, 2008, 2010)。本研究の結果からも、友人に対して気を遣いながら接していることや、精神的健康度が低かったことなどから、「過敏型」は適応的ではない、不健全な傾向が強いことが考えられる。「過敏型」は、自信のなさや、自己肯定感の低さ、他者評価によってしか自己評価を認められない不安定さがあり、常に他者の評価を気にして、他者に気を遣いながら生活しているため、対人関係においても親密な関係が築きにくく、自身の精神的健康度も低いことが考えられる。

一方「誇大型」は、自己愛的青年の中で最も適応的であり、適応の指標である自尊心と関連することなどが先行研究にて述べられている(中山ら, 2006. 小塩, 1997)。本研究の結果からも、「誇大型」は、「過敏型」に比べ、否定的自己を開示することに抵抗がなく、精神的健康度も低くないことが明らかとなった。友人関係においても、多くの友人と楽しい関係を持つことが出来ることが明らかになっており、適応的で健全な傾向が高いように思われる。しかし、「誇大型」の持つ自信や自己評価の高さは、自身の経験や現実検討の中において培ったものではなく、根拠のない自信であることや、それを否定された際の傷つきやすさ、怒りの激しさなども指摘されている。また、自己愛の「誇大型」の側面を取り上げた小塩(1998)の研究では、自己愛が高くて、自尊感情が低い者がいることが示唆され、そのような者が深い対人関係を回避し、広く表面的に付き合う傾向があることが述べられている。精神的健康についても、本研究の結果から、「過敏型」に比べ精神的健康度が低くないことは明らかになったが、「誇大型」と精神的健康度の高さに関する関連は見られなかった。

以上のことから、「誇大型」は健全である、とは一概には言えないように思われる。「誇大型」は他者によらず自らを肯定的に認識し、自己評価を維持することが出来るため、その自己評価の高さが自尊心につながり、適応的な自己愛として機能していることが考えられる。しかし、「誇大型」の持つ自己中心的な態度や賞賛欲求の強さ、自己顕示欲の強さなどの特徴が、周囲にどのように捉えられているのか。批判に対する傷つき易さや怒りの激しさと言った特徴が、挫折が起きた際に、自身または周囲にどのような影響を及ぼすのかなど、適応的ではない側面が表出してくる可能性も考えられる。

しかし、今回の研究では「誇大型」の適応的ではない側面については明らかにされなかったので、今後さらなる研究が必要である。

また、自己愛性人格障害が、量的な異常なのか質的な異常なのかについて、はっきりした理論が示されていないことも問題点である。Freud、Kohut、Kernberg の理論では、正常発達の自己愛と質的に異なるもの（病的な自己愛）と考えられるかもしれない。一方で、自己愛性人格障害者は、自己愛の過剰なものすなわち、自己愛の尺度で高得点を取る者と考えれば、量的な異常ととらえられる。自己愛の類型化もさまざまなものがあるが、今回筆者が用いた類型化「誇大型」「過敏型」のうち「誇大型」が、米国精神医学会が定めた精神障害の診断基準である DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision) (American Psychiatric Association、2000) の自己愛性人格障害の主な特徴と考えられる。しかし、本研究の結果では、「過敏型」は精神的健康の低さと関連が見られたが、「誇大型」は関連が見られなかった。したがって、「誇大型」が量的に多いことが不健康であるという結果は示されなかった。一方で、自己愛性人格障害者の「誇大型」と一般の女子大学生の「誇大型」は、質的に異なるため、関連が示されなかった可能性も考えられる。自己愛性人格障害の自己愛は、正常発達の自己愛が量的に過剰なものか、質的に異なるものなのかについては今後の課題である。

引用文献

- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revision : DSM-IV-TR American Psychiatric Press, Washington DC.高橋三郎、大野裕、染谷俊幸 (訳) (2003) DMS-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル新訂版. 医学書院.
- Broucek, F. (1982). Shame and its relationship to early narcissistic developments. *International Journal of Psychoanalysis*, 63, 369-378.
- Federn, P. (1953). *Ego, psychology and the psychoses*/edited and with an introduction by Edoardo Weiss. London, Imago Publishing Co.
- Freud, S. (1914). On narcissism: an introduction. *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. Hogarth. 懸田克躬・吉村博次訳 (1969). ナルシシズム入門 フロイト著作集第5巻. 人文書院.
- Gabbard, G.O. (1994). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice: The DSM-IV edition*. American Psychiatric Press. 館哲朗監訳 (1997) 精神力動的臨床精神医学 ③臨床編: II軸障害. 岩崎学術出版.
- 福島章 (1992). 青年期の心—精神医学からみた若者—. 講談社現代新書.
- 上地雄一郎・宮下一博 (2009). コフトの自己心理学に基づく自己愛的脆弱性尺度の作成. *パーソナリティ研究*, 14 (1), 80-91.
- 上地雄一郎・宮下一博 (2009). 自己愛的脆弱性尺度の妥当性の検討—友人関係への影響の検討を通して—. *岡山大学大学院教育研究科研究集録*(140), 1-6.

- 河野和明 (2000). 自己隠蔽尺度 (Self-Concealment Seale). 刺激希求尺度症状の関連. 実験社会心理学研究, (40), 115-121.
- Kernberg, O.F. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*, Jason Aronson.
- Kernberg, O.F. (1982). *Narcissism*. In Gilman, S.L. (ed) *Introducing Psychoanalytic theory*. Brunner/Mazel. 小此木啓吾訳 (1984). 自己愛 岩波講座精神の科学別巻. 岩波書店.
- Kohut, H. (1971). *The 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 Restoration of the Self*. Madison, CT: International Universities Press. 本城秀次・笠原嘉監訳 (1995). 自己の修復. みすず書房.
- Kohut, H. (1984). *How Does Analysis Cure?* University of Chicago Press. 本城秀次・笠原嘉監訳 (1995). 自己の治癒. みすず書房.
- Millon, T. (1981). *Disorders of personality DSM-III: Axis II*. New York: Basic Books. learning approach. John Wiley & Sons.
- 宮下一博 (1991). 青年におけるナルシズム (自己愛) 的傾向と親の養育態度・家庭の雰囲気との関係. 教育心理学研究, 39 (4), 455-460.
- 中川泰彬, 大坊郁夫 (1985). 日本語版 GHQ 精神健康調査票手引き (原著者 Goldberg, D.P.). 日本文化科学社.
- 中村晃 (2004). 健全な自己愛と不健全な自己愛. 千葉商大紀要, 42(1), 1-20.
- 中山留美子・中谷素之 (2006). 青年期における自己愛の構造と発達の变化の検討. 教育心理学研究, (54-2), 188-198.
- 小川雅美 (1991). PBI (Parental Bonding Instrument) 日本版の信頼性, 妥当性に関する研究. 精神科治療学, 6 (10), 1193-1201.
- 岡田努 (1995). 現代大学生の友人関係と自己像・友人像に関する考察. 教育心理学研究, (43), 354-363.
- 小此木啓吾 (1981). 自己愛人間—現代ナルシズム論—. 朝日新聞社.
- 大淵憲一 (2003). 満たされない自己愛—現代人の心理と対人葛藤—. ちくま新書.
- 小塩真司 (1998). 青年の自己愛傾向と自尊感情、友人関係の在り方との関連. 教育心理学研究, (46), 280-290.
- Pulver, S. (1970). *Narcissism: The term and the concept*. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18, 319-341.
- Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and Interpretation*. London, Tavistock Publications of interpersonal behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 462-267.
- 関口愛・吉川佳余 (2002). 他者意識の違いによる青年期の友人関係について—対人恐怖心性と自己愛傾向との関連から—. 明治学院大学院文学研究科心理学専攻紀要, (7), 19-33.
- 清水健司・岡村寿代 (2010). 対人恐怖心性—自己愛傾向 2 次元モデルにおける認知特性の検討—対人恐怖と社会恐怖の異同を通して—. 教育心理学研究, 58, 23-33.
- 清水健司・川邊浩史・海塚敏郎 (2008). 対人恐怖心性—自己愛傾向 2 次元モデルにおける自我同一性の様相—. 心理臨床学研究, 26, 97-103.
- 渡辺直己 (2011): 自己愛類型別にみた大学生の対人関係および対人的価値観—自己愛の 2 側面の視点から—. 北星学園大学大学院論集, (2), 107-126.
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of personality and Social Psychology*, 61, 590-597.