境界性パーソナリティ障害女性の自己愛の検討
―一般青年期女性との比較から―

A comparative study of narcissism among women
with borderline personality disorder and healthy young women

髙田　久美子
株式会社オークス
TAKADA, Kumiko
Oakus Co., Ltd.

宮岡　佳子
跡見学園女子大学文学部
臨床心理学科
MIYAOKA, Yoshiko
Department of Clinical Psychology,
Faculty of Letters, Atomi University

宮岡　　等
北里大学医学部精神科
MIYAOKA, Hitoshi
Department of Psychiatry, Kitasato
University, School of Medicine

要　約

本研究では，境界性パーソナリティ障害女性の自己愛に，ソーシャルサポート，性格傾向，怒り，両親の養育態度がどの程度影響を及ぼしているのかについて，一般青年期女性と比較検討した。BPD群は，一般群よりも「自己愛人格目録短縮版」(自己愛)総得点が高く，「NEO-FFI」(性格傾向)の「外向性」は低かった。両群で，自己愛総得点と性格傾向の「外向性」に負の相関が示された。BPD群は，一般群よりも自己愛の「優越感・有能感」，「STAXI」(怒り)の「特性怒り」が高かった。両群とも，自己愛の「優越感・有能感」と怒りの「特性怒り」に有意な正の相関が示された。BPD群の「PBI」(養育態度)の母親の「養護」の平均値の差は一般群よりも低く，母親の「過保護」，父親の「過保護」は高かった。BPD群の養育態度の母親の「過保護」と自己愛の「自己主張性」との間に正の相関を示した。BPD群と一般群の「SSQ短縮版」(ソーシャルサポート)が，自己愛の「優越感・有能感」に正の影響を与えていた。境界性パーソナリティ障害女性の自己愛は，幼少時にみられるような抑うつや怒り，良い自我と悪い自我の分裂，対象の理想化とこき下ろしなどと関連していると示唆された。

【キーワード】自己愛，境界性パーソナリティ障害，怒り，親の養育態度，ソーシャルサポート，性格

Ⅰ　問題と目的

近年，自分自身に癒しや褒美を与える傾向が見られる。このような自分自身へのプレゼントは，自分で自分を満足させている状態ともいえる。また，自分は価値ある存在であり，それを他者にも認めてほしいといった心情もうかがえる。そのような，「尊大，誇大的自己イメージ，すべての人から愛されていると感じ，愛されることを要求する」といった心理を自己愛(ナルシシズム：narcissism)という(加藤，2001)。この用語の由来は，ギリシャ神話では，美

少年ナルキッソスが水面に映った自分自身の姿に惚れてしまうという話からきている。

自己愛は研究者により様々なとらえ方をされてきた。当初は，性の立場から語られた。Ellis, H.（1898）は，他者による刺激や喚起がない性的満足を，そのギリシャ神話の美少年ナルキッソスのような状態「narcissus-like」と呼び，Nacke, P.（1899）は性的倒錯として「narcissus」（ナルシサス）を定義し（大石，1987），Freud, S.（1914）も，「ナルシシズムというのは個人の性生活全体を吸収した一種の性目標倒錯（パーヴァージョン）を意味」すると述べた。しかしその後，自己愛的な特徴はパーヴァージョン以外の者にも見られることから，Freud, S.は「ナルシシズムは，おそらくパーヴァージョンではなくて，すべての生物が当然その一部をもつことのできる自己保存本能のエゴイズムをリビドーの面で補足するもの」と解釈を変えている。ここに，自己愛が性的な異常という枠で語られるのではなく，正常な発達過程の枠組で位置づけられた。

Kofut, H.（1971，1977，1984）もFreud, S.とならび自己愛のさまざまな論考を残しているが，自己を誇大化したい欲求のことを「誇大自己」，自己の欲求を満たす対象を理想化したい欲求のことを「理想化対象」とした。誇大自己は母子関係の中で適度に満たされることで，自己の限界を知らされ，欲求が目立たなくなり，３歳頃までに健全な自尊心や野心などの形に変容する。一方，理想化対象は父子関係の中で満たされることで，対象が完全であるという錯覚から抜け出すことができ，理想化された側面は自己の中に内在化され，５歳頃までに自我理想などの精神的構造を形成する。つまり，誇大自己と理想化対象が，野心や目標という形に変容することにより，自己愛は発達するとした。Kofut, H.は，自己愛が発達の段階で十分な形成がされない場合（発達停止），父親と母親の養育態度が関連していると述べている。Kofut, H.が，自己愛は正常な発達過程の中で育まれることを強調したのに対し，Kernberg, O.（1975）は，自己愛を２元的にとらえ，正常な自己愛と病理的な自己愛とに区別し，これらは先天的に質が異なるものとした。

つまり，自己愛が正常発達上で形成されるものなのか，もともと正常な自己愛と異常な自己愛があるのかは議論が分かれるところであるが，筆者らは，さまざまな心理社会的要因と自己愛との関連について調べ，自己愛の特徴を明らかにすることを試みた。検討するにあたり，パーソナリティ障害の一つである境界性パーソナリティ障害の女性と，一般青年期女性を比較することにした。パーソナリティ障害は幼少期からの発達が関係している障害のため，自己愛の形成にも影響があると考えられるからである。さらに一般成人女性との異同を検討することで，より特徴を明らかにできると考えた。

ここで，境界性パーソナリティ障害について説明する。境界性パーソナリティ障害とは，「対人関係，自己像，感情の不安定および著しい衝動性の広範な様式」とされ，「現実に，または想像の中で見捨てられることを避けようとする，なりふりかまわない努力」，「理想化とこき下ろしとの両極端を揺れ動くことによって特徴づけられ

表１　境界性パーソナリティ障害の診断基準(DSM-Ⅳ-TR)

対人関係，自己像，感情の不安定および著しい衝動性の広範な様式で，成人期早期までに始まり，種々の状況で明らかになる。

以下のうち５つ(またはそれ以上)によって示される。

(１)現実に，または想像の中で見捨てられることを避けようとするなりふりかまわない努力
　注：基準５で取り上げられる自殺行為または自傷行為は含めないこと
(２)理想化とこき下ろしとの両極端を揺れ動くことによって特徴づけられる，不安定で激しい対人関係様式
(３)同一性障害：著明で持続的な不安定な自己像または自己感
(４)自己を傷つける可能性のある衝動性で，少なくとも２つの領域にわたるもの
　(例：浪費，性行為，物質乱用，無謀な運転，むちゃ食い)
　注：基準５で取り上げられる自殺行為または自傷行為は含めないこと
(５)自殺の行動，そぶり，脅し，または自傷行為の繰り返し
(６)顕著な気分反応性による感情不安定性(例：通常は２～３時間持続し，２～３日以上持続することはまれな，エピソード的に起こる強い不快気分，いらだたしさ，または不安)
(７)慢性的な空虚感
(８)不適切で激しい怒り，または怒りの制御の困難(例：しばしばかんしゃくを起こす，いつも怒っている，取っ組み合いの喧嘩を繰り返す)
(９)一過性のストレス関連性の妄想様観念または重篤な解離性症状

(American Psychiatric Association, 2000)

る，不安定で激しい対人関係様式」，「不適切で激しい怒り，または怒りの制御の困難」などがあげられている(American Psychiatric Association，2000，高橋・大野・染矢，2003)(表１)。境界性パーソナリティ障害は，「飲み込まれるか見捨てられるか，あるいはそのいずれかを不安定に揺れ動いて選ばずにいるかに見える」とされている(Gunderson, J.G.，1984)。この現象は，「Mahler, M.(1971)のいう分離個体化過程の「再接近期」における固着と，パーソナリティの発達停止に由来している」という(Gunderson, J.G.，1984)。Mahler, M.(1971)は，分離個体化の18ヶ月頃の再接近危機において，「大半の事例では，全般的な不満足，気分の急激な変化傾向やかんしゃくの傾向が優勢となった」とし，「母親を押しのけたい欲望と母親にしがみつきたい欲望が急速に交互するのがこの時期の特徴」としている。また，母親が自分のそばから離れたときの「置き去りにされた」状態では，怒りや抑うつ的な気分といった反応が見られ，「良い母親」像を保護するために，「悪い母親」像として内的対象を形成し，対象世界を分裂(splitting)させる(Mahler, M.，1971)。つまり，他者を理想化して「すべて良い」とするか，価値下げを行なって「すべて悪い」とするかの間で極端に揺れ動く状態であり，分裂とは，矛盾している良い自我と悪い自我を統合できないことと定義される(Gunderson, J.G.，1984)。

自己愛と関連する心理社会的要因の研究では，小塩(1998，1999)は，友人関係や自尊感情が自己愛に影響を及ぼすとしている。一般青年の自己愛(小塩，1998，1999)や薬物依存症者の自己愛的人格傾向(大澤ら，2004)などの研究はなされているが，境界性パーソナリティの自己愛にどのような影響を及ぼしているかについての研究は

見当たらなかった。

本研究では，境界性パーソナリティ障害女性の自己愛に，ソーシャルサポート，性格傾向，怒りの程度，両親の養育態度がどの程度影響を及ぼしているのかを一般青年期女性群との比較によって検討することを目的とする。

Ⅱ　方法

１．対象

一般青年期女性群（以下，一般群）は20歳以上のA大学の女子大学生183名とし，境界性パーソナリティ障害女性群（以下，BPD群）は，B病院に入院中の18歳以上の境界性パーソナリティ障害女性患者13名とした。

２．手続き

データ収集は，一般群，BPD群ともに，2006年６月から2006年７月の間に行った。一般群の配布数は183部で，回収数および有効回答数は96部であった。一方，BPD群の配布数は13部で，回収数および有効回答数は13部であった。

一般群は文書で研究同意を得，授業終了後に質問紙を配布した。BPD群は医師によって文書と口頭による説明を患者に対して行い，文書による同意を得た。同意を得られた患者の主治医が質問紙を渡し，実施した。本研究は，北里大学医学部の倫理委員会の承認を得ている。

３．質問紙の内容

（１）フェイスシート

BPD群および一般群に年齢を回答してもらった。また，本研究では，独自に親との死別体験と離別体験についても調査した。それぞれの親の生死の有無，離別の有無，離別体験がある場合はその理由を回答してもらった。

（２）NPI-S（自己愛人格目録短縮版：Narcissistic Personality Inventory-Short Version）（30項目）

DSM-Ⅲの自己愛パーソナリティ傾向の診断基準を元に「NPI」80項目が作成され，その後「NPI」の54項目を日本語訳した「NPI日本語版」が作成された（松井（編），2001）。小塩（1998）は，「NPI日本語版」から「注目・賞賛欲求」「優越感・有能感」「自己主張性」の３因子を抽出し，男女共通にその因子が見られることを確かめ，健常な一般成人の自己愛人格傾向を測定する「NPI短縮版（NPI-S）」を作成した。

従来のNPIの因子構造は男女間で因子構造が違うため，安定しているとはいいがたく，項目数も多いが，NPI-Sでは項目数を減らし，男女間で因子構造の違いがなく，安定的な尺度であることが特徴である。

（３）SSQ（Social Support Questionnaire）短縮版（６項目）

この尺度は，Sarason, I.G., et al.,（1983）が作成したソーシャルサポートを自分に与えてくれる人の数とサポートの満足度などを評価する27項目の尺度であるが，その後12項目の短縮版も作成された（Sarason, I. G., et al., 1987）。本研究では，さらに６項目に短縮した日本語版を用いた。質問項目は，「助けを必要としている時頼れる人」や「良いところや悪いところもひっくるめて受け入れてくれる人」などに対してどの程度満足しているかを問うものである（島，1992）。

(4)NEO-FFI(NEO Five Factor Inventory)(60項目)

この尺度は，性格傾向を，「劣等感を持つことがよくある」，「人の仕打ちによく腹を立てる」などの神経症傾向(Neuroticism)，「大勢の人と一緒にいるのが好きだ」，「活気のある所にいるのが好きだ」などの外向性(Extroversion)，「芸術作品や自然の中で見つけたかたちに興味をひかれる」，「知的好奇心が強い」などの開放性(Openness)，「私はほとんどの人から好かれている」，「私はいつも他の人を思いやる人間であろうとしている」などの調和性(Agreeableness)，「割り当てられた仕事を，すべてきちんとやるよう努めている」，「必ず最後までやり通せる見通しがたってから仕事を引き受ける」などの誠実性(Conscientiousness)の5因子に分けて評価するNEO Personality Inventory(NEO-PI-R)240項目の短縮版である(Paul T. Costa, Jr., Ph.D., et al., 1992，下仲ら，1999)。NEO-PI-Rは健康なパーソナリティを精密に測定するための尺度で，パーソナリティの5つの主要な次元と，これらの次元を構成する合計30の下位次元を測定する。しかし，240項目という大きな検査は，大きな検査・バッテリーの一部として組み込むのには適していない。そこで，NEO-PI-Rから5つの主要な次元を代表する各12項目，計60項目を選び出したのが，NEO-FFIである。

(5)STAXI(State-Trait Anger Expression Scale)(44項目)

この尺度は，Spielberger, C.D., et al.(1980，1983，1985)によって作成されたものである。まず，情動の状態としての怒りの強さを測定するState Anger(S-Ang)と，パーソナリティ特性としての怒りやすさを測定するためのTrait Anger(T-Ang)からなるState and Trait Anger Scale(STAS)を作成した。その後，STASを用いた怒りの研究を行っていくうちに，怒りをどの程度表現したり，抑制したりしているのかを測定することが重要であることが明らかになった。そこで，怒りを表現しないが心の中では抱いている程度を測定するAnger In(AX-I)と怒りを外へ表現する程度を測定するAnger Out(AX-O)，怒りを抑制する程度を測定するAnger Control(AX-C)からなるAnger Expression Scale(AX)を作成した。本研究では鈴木・春木(1994)によるSTASとAXを合わせたState-trait Anger Expression Scale(STAXI)日本語版(東京家政学院大学，重久剛(訳))を用いた。質問内容は，今感じている怒り「状態怒り(State Anger)」，ふつう感じている怒り「特性怒り(Trait Anger)」，ふつう感じている怒りに対する制御の程度「怒り制御性(Anger Control)」，怒りを外に表す程度「怒り外向性(Anger Out)」，怒りを内に感じる程度「怒り内向性(Anger In)」を問うものである。

(6)PBI(Parental Bonding Instrument)(54項目)

両親の養育態度について，対象者自身が0歳から16歳までのものを想起し，母親と父親の養育態度についてそれぞれ25項目ずつの質問に回答するもので，「養護(Care)」と「過保護(Overprotection)」の下位尺度で構成されている(Parker, G., et al., 1979)。本研究ではその日本語版(小川，1991)を用いた。

４．分析方法

統計解析は，SPSS 13.0J統計ソフトを用いて行った。一般群とBPD群間の比較は，*t*検定を用いて分析した。一般群とBPD群別の自己愛と他の変数との関連性はピアソンの相関係数，重回帰分析を用いて分析した。

Ⅲ　結果

１．BPD群と一般群間の比較検討（表２）

BPD群13名の平均年齢は29.5歳（18歳～47歳），一般群94名の平均年齢は21.3歳（20歳～30歳）であった。一般群とBPD群の比較検討を行うために，NPI-S（以下，自己愛）総得点と下位尺度（注目・賞賛欲求，優越感・有能感，自己主張性），SSQ（以下，ソーシャルサポート），NEO-FFI（以下，性格傾向）の下位尺度（神経症傾向，外向性，開放性，調和性，誠実性），PBI（以下，親の養育態度）の下位尺度（母親，父親それぞれの養護，過保護），STAXI（以下，怒り）の下位尺度（状態怒り，特性怒り，怒り制御性，怒り外向性，怒り内向性）について*t*検定を実施した。

その結果，自己愛総得点（$t(105)=3.03$，$p<.01$），自己愛の「優越感・有能感」（$t(105)=4.04$，$p<.001$），「ソーシャルサポート」（$t(13)=2.26$，$p<.05$），性格傾向の「神経症傾向」（$t(23)=5.73$，$p<.001$），親の養育態度の母親の「過保護」（$t(105)=$

表２　BPD群と一般群の平均値の比較（*t*検定）

	BPD群（N＝13）		一般群（N＝94）		
	平均	SD	平均	SD	*t*値
自己愛総得点	107.46	13.43	95.45	13.38	3.03**
１．注目・賞賛欲求	31.38	10.34	29.98	7.00	0.48
２．優越感・有能感	41.62	5.50	34.46	6.10	4.04***
３．自己主張性	34.46	6.35	31.01	6.04	1.92
ソーシャルサポート	3.22	1.38	2.33	0.87	2.26*
神経症傾向	40.69	4.72	31.82	8.06	5.73***
外向性	19.77	8.43	24.34	6.80	2.21*
開放性	31.08	6.08	31.65	5.84	0.33
調和性	26.31	5.60	30.95	6.05	2.61*
誠実性	21.62	8.86	25.52	6.83	1.86
母親の養護	19.00	8.49	26.48	7.39	3.36**
母親の過保護	19.31	8.65	13.49	7.21	2.66**
父親の養護	15.23	11.53	21.12	7.53	1.79
父親の過保護	17.23	6.07	11.63	6.49	2.94**
状態怒り	20.46	7.64	13.91	6.22	3.46**
特性怒り	26.38	6.94	20.06	6.68	3.18**
怒り制御性	19.85	5.67	20.23	5.66	0.23
怒り外向性	14.92	3.71	14.19	4.40	0.57
怒り内向性	22.92	5.59	19.60	4.30	2.46*

*$p<.05$，　**$p<.01$，　***$p<.001$
BPD : borderline personality disorder

2.66，$p<.01$)，父親の「過保護」($t(105)=2.94$，$p<.01$)，怒りの「状態怒り」($t(105)=3.46$，$p<.01$)，「特性怒り」($t(105)=3.18$，$p<.01$)，「怒り内向性」($t(105)=2.46$，$p<.05$)において，BPD群のほうが有意に高い得点を示した。一方，性格傾向の「外向性」($t(105)=2.21$，$p<.05$)，「調和性」($t(105)=2.61$，$p<.05$)，親の養育態度の母親の「養護」($t(105)=3.36$，$p<.01$)においては，一般群のほうが有意に高い得点を示した。

2．一般群，BPD群別の検討

NPI-S(以下，自己愛)総得点・下位尺度(注目・賞賛欲求，優越感・有能感，自己主張性)とSSQ(以下，ソーシャルサポート)，NEO-FFI(以下，性格傾向)下位尺度(神経症傾向，外向性，開放性，調和性，誠実性)，PBI(以下，親の養育態度)下位尺度(母親，父親それぞれの養護，過保護)，STAXI(以下，怒り)下位尺度(状態怒り，特性怒り，怒り制御性，怒り外向性，怒り内向性)における関連を検討するために，一般群，BPD群別にピアソンの相関係数の算出と重回帰分析を実施した。

(1)ピアソンの相関係数(表3)

BPD群では，自己愛の「優越感・有能感」と怒りの「特性怒り」，自己愛の「自己主張性」と親の養育態度の母親の「過保護」において強い有意な正の相関を示した。また，自己愛総得点と性格傾向の「外向性」において有意に強い負の相関を示した。さらに，自己愛総得点と性格傾向の「開放性」，自己愛の「自己主張性」と性

表3　自己愛総得点・自己愛下位尺度とソーシャルサポート，性格傾向，親の養育態度，怒りの相互相関(群別)

	自己愛総得点		1. 注目・賞賛欲求		2. 優越感・有能感		3. 自己主張性	
	BPD群	一般群	BPD群	一般群	BPD群	一般群	BPD群	一般群
ソーシャルサポート	−.16	.21*	−.55	.10	.45	.30**	.16	.13
神経症傾向	.25	.31**	.06	−.10	.36	.36**	.14	.44**
外向性	−.70**	−.50**	−.38	−.26*	−.46	.49**	−.47	−.32**
開放性	−.59**	−.16	−.09	.08	−.53	−.17	−.65*	−.27**
調和性	−.50	−.10	−.41	.06	−.23	.31**	−.19	.02
誠実性	−.15	−.25*	−.33	−.03	.16	−.18	.10	−.34**
母親の養護	−.49	−.12	−.33	.16	−.26	−.32**	−.27	−.14
母親の過保護	.40	.02	−.04	−.25*	.42	.12	.56*	.21*
父親の養護	−.19	−.08	−.10	.03	−.19	−.11	−.08	−.10
父親の過保護	.19	−.08	−.20	−.19	.37	.05	.40	.00
状態怒り	.32	−.03	.01	−.32**	.33	.16	.37	.14
特性怒り	.40	−.04	−.14	−.27**	.63*	.23*	.54	.01
怒り制御性	−.16	−.02	−.33	−.04	−.11	−.08	.30	.09
怒り外向性	.54	−.12	.54	−.23*	.16	.09	.11	−.09
怒り内向性	.08	.07	−.16	−.13	.01	.13	.42	.19

*$p<.05$，　**$p<.01$，　***$p<.001$
BPD : borderline personality disorder

表４　ソーシャルサポートが自己愛総得点および優越感・有能感に及ぼす影響（重回帰分析）

	自己愛総得点		優越感・有能感	
	BPD群	一般群	BPD群	一般群
	β	β	β	β
ソーシャルサポート	−.16	.45	.21*	.30**
R^2	.03	.21	.04*	.09**

*p<.05,　**p<.01,　***p<.001
β：標準偏回帰係数
R^2：重決定係数
BPD : borderline personality disorder

格傾向の「開放性」において強い有意な負の相関を示した。

一般群では，自己愛の「優越感・有能感」と性格傾向の「外向性」，自己愛の「自己主張性」と性格傾向の「神経症傾向」において強い有意な正の相関を示した。また，自己愛総得点と性格傾向の「外向性」において強い有意な負の相関を示した。さらに，自己愛総得点とソーシャルサポート，性格傾向の「神経症傾向」，自己愛の「優越感・有能感」とソーシャルサポート，性格傾向の「神経症傾向」，「調和性」，怒りの「特性怒り」，自己愛の「自己主張性」と親の養育態度の母親の「過保護」において有意な弱い正の相関を示した。また，自己愛総得点と性格傾向の「誠実性」，自己愛の「注目・賞賛欲求」と性格特性の「外向性」，親の養育態度の母親の「過保護」，怒りの「状態怒り」，「特性怒り」，「怒り外向性」，自己愛の「優越感・有能感」と親の養育態度の母親の「養護」，自己愛の「自己主張性」と性格傾向の「外向性」，「開放性」，「誠実性」において有意な弱い負の相関を示した。

（２）重回帰分析（表４，表５）

BPD群と一般群において，自己愛総得点と，優越感・有能感を従属変数にし，

表５　親の養育態度が優越感・有能感に及ぼす影響（重回帰分析）

	優越感・有能感	
	BPD	一般
	β	β
母親の養護	.17	−.35**
母親の過保護	.47	.00
父親の養護	−.03	−.01
父親の過保護	.10	−.09
R^2	.19	.11*

*p<.05,　**p<.01,　***p<.001
β：標準偏回帰係数
R^2：重決定係数
BPD : borderline personality disorder

ソーシャルサポートと親の養育態度の各項目を独立変数とした重回帰分析を行った。BPD群では，ソーシャルサポートが自己愛の「優越感・有能感」に対する正の影響を示した（β =.21，p<.05）。一般群では，ソーシャルサポートが自己愛の「優越感・有能感」に対する正の影響（β =.30，p<.01）を示した。さらに一般群における母親の養育態度の「養護」が自己愛の「優越感・有能感」に対する負の影響（β = −.35，p =.01）を示した。

Ⅳ　考察

本研究では，境界性パーソナリティ障害の自己愛に，ソーシャルサポート，性格傾

向，怒りの程度，両親の養育態度がどの程度影響を及ぼしているのかを一般群との比較によって検討することを目的とした。

1．平均値の差について

(1)自己愛総得点，自己愛の「優越感・有能感」

自己愛総得点と自己愛の「優越感・有能感」の平均値の差はBPD群が有意に高い結果となった。自分は，注目されたり，有能な存在であり，自分独自の考えを主張できる立場にあり，周りの人にもそのように認めてほしい傾向にあると考えられる。その背景には，良い自我と悪い自我の分裂や，対象の理想化とこき下ろしなど，境界性パーソナリティ障害の特徴が影響していると思われる。

(2)性格傾向の「神経症傾向」，怒りの「特性怒り」「状態怒り」「怒り内向性」

パーソナリティ特性としての「特性怒り」，常に怒りを感じやすい「状態怒り」，内面に怒りを持つ「怒り内向性」，性格傾向の「神経症傾向」の平均値の差はBPD群のほうが有意に高い結果となった。「再接近期」(Mahler, M., 1975)における抑うつや不満などから生じた「怒り」や，自分の価値がないと感じたり，いらいらしやすい「神経症傾向」などが，常に内面にあり，それらをそのまま爆発させていると考えられる。

(3)母親の養育態度「養護」，母親および父親の養育態度「過保護」

また，母親の養育態度の「養護」の平均値の差はBPD群のほうが有意に低く，母親の養育態度の「過保護」，父親の養育態度の「過保護」は有意に高く示された。Parker, G., Tupling, H. & Brown, L.B.,(1979)によると,「養護」が低く,「過保護」が高い場合は「愛情欠損的統制(Affectionless control)」,「養護」が低く，「過保護」も低い場合は「弱いつながりまたは統合の欠如(Absent or weak bonding)」,「過保護」が高く，「養護」も高い場合は「溺愛的束縛(Affectionate constaint)」,「養護」が高く，「過保護」が低い場合は「最適なつながり(Optimal bonding)」とされている。BPD群において，母親の養育態度の「養護」が低く，母親および父親の「過保護」の平均値の差が有意に高かったのは,「愛情欠損的統制(Affectionless control)」と示唆される。

(4)ソーシャルサポート

境界性パーソナリティ障害は，相互のサポートに乏しい家族関係の中で養育されている(Masterson, J.F., 1981)ため，理想化された対象にしがみつくという病理構造をもつと考えられる。BPD群のソーシャルサポートは，平均値の差は有意に高く示された。BPD群において，入院中という環境要因もあり，現在周りからサポートを受けられていると感じている傾向にあると思われる。一方で，サポートに乏しい家族関係という環境要因の視点で捉えると，理想化されたサポートを常に求めている傾向が示されたということも考えられる。

2．相関について

(1)自己愛の「優越感・有能感」，怒りの「特性怒り」との正の相関

平均値の差において，BPD群の怒りの「特性怒り」と自己愛の「優越感・有能感」が有意に高く示され，怒りの「特性怒り」と自己愛の「優越感・有能感」が有意

な正の相関を示した。「特性怒り」はパーソナリティ特性としての怒りであることから，幼少期における抑うつや欲求不満から生まれた怒りであると考えられる。また，自分は有能であり，周りからもそのように認められたい傾向にある「優越感・有能感」は，境界性パーソナリティ障害の良い自我・悪い自我に分裂している状態での，良い自我を満たしたい傾向にあると考えられる。つまり，良い自我の現われとしての「優越感・有能感」には，幼少期の抑うつや欲求不満から生じた怒りが影響している可能性が考えられる。

（２）自己愛の「自己主張性」，母親の養育態度「過保護」との正の相関

平均値の差においては，BPD群の母親の養育態度「過保護」が有意に高く示され，母親の養育態度「過保護」と自己愛の「自己主張性」に正の相関が示された。先にも述べたが，「養護」が低く，「過保護」の平均値の差が有意に高いことは，「愛情欠損的統制（Affectionless control）」（Parker, G., Tupling, H. & Brown, L.B., 1979）とされている。母親によってコントロールされていると感じる傾向にある「過保護」と，それに対抗するかのように自分独自の考えや行動を押し通そうとする「自己主張性」との関連性が考えられる。

（３）自己愛総得点，性格傾向の「外向性」との負の相関

BPD群の性格傾向の「外向性」の平均値の差は，一般群よりも有意に低い結果となり，自己愛総得点の平均値の差は一般群よりも有意に高い結果となった。「外向性」の低さは他者と一緒にいることを好まない傾向と考えられ，境界性パーソナリティ障害における対象との距離のとり方に関連していると思われる。境界性パーソナリティ障害は，幼少期に体験した抑うつや見捨てられ不安を回避するため，対象を理想化したり，激しい怒りを持ちながら対象をこき下ろしたりする。ほどよい距離感で他者や周りの世界と接することが難しい特徴が「外向性」の低さにつながり，それがより自己愛の自分を認めてもらいたいという行動に関連すると考えられる。

３．重回帰分析について

BPD群と一般群のソーシャルサポートが，自己愛の「優越感・有能感」に正の影響を与えていた。自己愛の形成には，周囲から支えられているという感覚は，自己愛の形成にとり重要な要素なのかもしれない。BPD群は，一般群よりも，「優越感・有能感」とソーシャルサポートが有意に高い結果である（表２）ことを考えると，興味深い結果となった。

Ⅴ　まとめ

（１）本研究では，境界性パーソナリティ障害女性の自己愛の特徴を検討するため，自己愛にソーシャルサポート，性格傾向，怒り，両親の養育態度がどの程度影響を及ぼしているのかについて質問紙調査を実施し，境界性パーソナリティ障害女性群（以下，BPD群）と一般青年期女性群（以下，一般群）との比較検討をおこなった。

（２）BPD群は，一般群よりも自己愛総得点は有意に高く，性格傾向の「外向性」は有意に低かった。両群で，自己愛総得点と性格傾向の「外向性」に負の相関が

示された。

(3)BPD群は，一般群よりも，自己愛の「優越感・有能感」，怒りの「特性怒り」が有意に高かった。両群で，自己愛の「優越感・有能感」と怒りの「特性怒り」に有意な正の相関が示された。

(4)BPD群は，一般群よりも，性格傾向の「神経症傾向」，怒りの「状態怒り」「怒り内向性」，ソーシャルサポートは有意に高かった。

(5)BPD群は，一般群よりも，母親の養育態度の「養護」は有意に低く，母親および父親の「過保護」は有意に高かった。BPD群で，自己愛の「自己主張性」と母親の養育態度「過保護」に有意な正の相関が示された。

(6)BPD群と一般群のソーシャルサポートが，自己愛の「優越感・有能感」に正の影響を与えていた。

(7)境界性パーソナリティ障害女性の自己愛は，幼少時にみられるような抑うつや怒り，良い自我と悪い自我の分裂，対象の理想化とこき下ろしなどと関連していると示唆された。

文献

American Psychiatric Association (2000). *Quick Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-Ⅳ-TR*. first published in the United States by American Psychiatric Association, Washington D.C. and London, England. 高橋三郎・大野　裕・染矢俊幸(訳)(2003). DSM-Ⅳ-TR：精神疾患の分類と診断の手引　新訂版. 医学書院.

Freud, S.(1914). *Zur Einfuhrung des Narzi β mus*; *On Narcissism:An Introduction*. S.E., **14**, 67-102. 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5. 人文書院, 109-132.

Gunderson, J.G.(1984). *Borderline Personality Disorder*. American Psychiatric Press, Washington DC. 松本雅彦・石坂好樹・金　吉晴(訳)(1988). 境界パーソナリティ障害－その臨床病理と治療－. 岩崎学術出版社.

市橋秀夫(2002). 境界性パーソナリティ障害と自己愛性パーソナリティ障害の表出. 精神科治療学, **17**(10), 1231-1234.

加藤正明(編)(2001). 縮刷版　精神医学事典. 弘文堂, 598-599.

Kernberg, O.(1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Aronson, New York.

Kohut, H.(1971). *The Analysis Of The Self*. International Universities Press, New York. 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*. International Universities Press, Inc., Madison, Connecticut. 本条秀次・笠原　嘉(監訳)(1995). 自己の修復. みすず書房.

Kohut, H.(1984). *How Does Analysis Cure?*. The University of Chicago Press, Chicago and London. 本条秀次・笠原　嘉(監訳)(1995). 自己の治癒. みすず書房.

Mahler, M.(1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York, Basic Books. 高橋雅士・織田正美・浜畑紀(2001). 精神医学選書③　乳幼児の心理的誕生. 黎明書房.

Masterson, J.F.（1981）. *The Narcissistic and Borderline Disorders*. New York : Bunner/Mazel. 富山幸祐・尾崎新（訳）（1990）．自己愛と境界例：発達理論に基づく統合的アプローチ．星和書店．

松井　豊（編）（2001）．心理測定尺度集Ⅲ－心の健康を測る＜適応・臨床＞－．サイエンス社，213–217.

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.

大石史博（1987）．ナルシシズムの心理学的研究（１）．人文論究（関西学院大学人文学会），**37**（２），27–44.

小塩真司（1998）．青年の自己愛傾向と自尊感情，友人関係のあり方との関連．教育心理学研究，**46**，280–290.

小塩真司（1999）．高校生における自己愛傾向と友人関係のあり方との関連．性格心理学研究，**8**（１），１–11.

Parker,G., Tupling,H., & Brown, L.B.（1979）. A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*. **52**, １–10.

Paul T. Costa, Jr., Ph.D., & Robert R. McCrea, Ph.D.（1992）. *NEO–PI–R professional manual:Revised NEO Personality Inventory*（*NEO–PI–R*）*and NEO Five–Factor Inventory*（*NEO–FFI*）. Odessa, Fla., Psychological Assessment Resources. 下仲順子・中里克治・権藤恭之・高山緑（1999）．日本版NEO–PI–R，NEO–FFI使用マニュアル．東京心理株式会社．

Raskin, R. & Hall, C.S.（1979）. A Narcissistic Personality Inventory. *Psychological Reports*. **45**, 590.

Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B. & Sarason, B.R.（1983）. Assessing Social Support:The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, **44**, 127–139.

Sarason, I.G., Sarason, B.R., Shearin, E.N., & Pierce, G.R.（1987）. A Brief Measure of Social Support:Practical and Theoretical Implications. *Journal of Socal and Personal Relationships*, **4**, 497–510.

島　悟（1992）．内科患者におけるうつ病．日本医事新報，**3576**，28–31.

Spielberger, C.D.（1980）. *Preliminary manual for the State–Trait Anger Scale*（*STAS*）. Tampa, Fla., University of South Florida Human Resouces Institute.

Spielberger, C.D., Jacobs, G.A, Russell, S. F., Crane, R.J.（1983）. Assessment of anger : The State–Trait Anger scale. In J.N.Butcher. & C.D. Spielberger（Eds.）, *Advances in personality assessment*（Vol. 2）, Hillsdale, NJ : Erlbaum, 161–189.

Spielberger, C.D., Johnson, E.H., Russell, S.F., Crane, R.J., Jacobs, G.A., Worden, T.J.（1985）. The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In Chesney, M.A., Rosenman, R.H.（Eds.）, *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders*. New York: Hemisphere/McGraw Hill, 5–30.

鈴木　平・春木　豊（1994）．怒りと循環器系疾患の関連性の検討．健康心理学研究，**7**（１），１–13.

A comparative study of narcissism among women with borderline personality disorder and healthy young women

TAKADA, Kumiko
Oakus Co., Ltd.

MIYAOKA, Yoshiko
Department of Clinical Psychology, Faculty of Letters, Atomi University

MIYAOKA, Hitoshi
Department of Psychiatry, Kitasato University, School of Medicine

Abstract

We investigated the relationship between narcissism and psychological factors such as social support, personality, anger and parental rearing styles, among women with borderline personality disorder (BPD) against healthy young women. The total score of the "Narcissistic Personality Inventory–Short Version" (the narcissism) was higher, and the "Extroversion" score of the "NEO Five Factor Inventory" (the personality) was lower in the BPD group than in the healthy group. The total score of the narcissism was negatively related to the "Extroversion" score of the personality in the both groups. The "a sense of superiority and competence" score of the narcissism and the "Trait Anger" score of the "State–Trait Anger Expression Scale" (the anger) were higher in the BPD group than in the healthy group. The "a sense of superiority and competence" score of the narcissism was positively related to the "Trait Anger" score of the anger among both groups. The "Care" of mother score of the "Parental Bonding Instrument" (the rearing style) was lower in the BPD group than in the healthy group, and the "Overprotection" of mother and father score was higher in the BPD group than in the healthy group. The "Overprotection" of mother score of the rearing style was positively related to the "self–assertion" score of the narcissism in the BPD group. The "Social Support Questionnaire" (the social support) score affected the "a sense of superiority and competence" score of the narcissism in the BPD group and the healthy group. Narcissism in women with borderline personality disorder seemed to be related to childlike depression and anger, splitting between good and bad self–image, overidealization and devaluation.

【Key Words】narcissism, borderline personality disorder, anger, parental rearing style, social support, personality