

吉備国際大学研究紀要

(人文・社会科学系)

第33号, 13-20, 2023

自傷傾向者の性格特性（対人交流及び行動統制の所在）の検討

境界症傾向と解離症傾向の比較より

土居 正人*・加藤 希望**

Examination of personality traits of individuals with self-injury tendencies (interpersonal interaction and locus of control):

Comparison of borderline personality disorder and dissociative disorder tendencies

Masahito DOI*, Nozomi KATO**

Abstract

Objectives: This study aims to use the ego-gram and Locus of Control Scale to compare the differences in personality traits (interpersonal interaction and locus of control) among individuals with three types of psychiatric symptoms (self-injury tendency, borderline tendency, and dissociative tendency).

Methods: A questionnaire was administered to 149 students from University A, of which 147 were valid responses were obtained (99% valid response rate) and included in the analysis.

Results: The personality traits of self-injury tendencies were low in free children's minds and high in adaptable children's minds, with external control. Additionally, those with a tendency to self-harm had a lesser degree of free child's mind with external control than those with borderline tendencies. The results show that the rules were less strict for self-injury tendencies than those with dissociative tendencies. People with dissociative tendencies tend to strongly suppress their feelings and are more likely to blame others for the cause of their behavior.

Conclusions: This study is beneficial in highlighting the personality traits of individuals with self-injury tendencies by clarifying the differences between the tendencies of self-injury, borderline, and dissociation.

Key words : Self-injury, Borderline personality disorder, Dissociative disorder, Ego-gram, Locus of control

* 吉備国際大学心理学部
〒716-8508 岡山県高梁市伊賀町 8
School of Psychology, Kibi International University
8, Iga-machi, Takahashi, Okayama, Japan (716-8508)

** 株式会社エイジェック
〒701-4246 岡山県瀬戸内市邑久町山田庄374-3
374-3, Yamadanosho, Oku, Setouchi, Okayama, Japan (701-4246)

キーワード：自傷行為，境界性パーソナリティ障害，解離性障害，エゴグラム，ローカスオブコントロール

1. 問題と目的

近年の若者における自傷行為（非自殺的自傷行為，Non Suicidal Self-Injury: NSSI）研究では，自傷傾向者（自傷が行われる可能性が高い者）の性格特性に関する検討が行われている（土居，2020；土居・西村，2020等）。

土居（2020）の調査研究では，BigFive性格尺度とエゴグラムによる自傷傾向者の性格を検討していた。その相関分析の結果，自傷傾向者の気質的な性格傾向は，内向的で情緒が不安定であり，知的好奇心は無く，非協調的で衝動的であると報告していた。また，他者との対人交流場面における性格特性としては，父親的・厳格的でルールに厳しく，他者に対してクールな面があり，自分の素の感情を殺しかつ周囲に合わせるために我慢をする傾向にあることが示されていた。また，先行研究の土居・西村（2021）の研究では，Levenkron（1998）の臨床的経験を参考にして，自傷を一症状とする精神疾患である境界性パーソナリティ障害（以後，境界症と表現）及び解離性障害（以後，解離症）の性格特性には，どのような違いがあるのかについて検討した。その研究では，自傷傾向と境界症傾向，解離症傾向を測定する尺度をそれぞれの症状を代表する群として扱い，参加者の気質的性格特性を検討するためTIPI-J性格尺度（BigFive性格尺度の短縮版）を用いて調査研究を行っていた。さらにその研究では，自傷傾向者が，どちらの精神疾患傾向に近いかについても検討していた。その結果，3種の症状（自傷傾向，境界症傾向，解離症傾向）の相関分析では，自傷傾向と境界症傾向は相関が高く，性格特性においても似ている点が多かったことから，類似した心的概念を有していると考察していた。そして自傷傾向者と境界症傾向者の性格傾向は内向的で神経症的であり，

知的好奇心は低く，協調的ではないという結果であった。また，解離症傾向は自傷傾向との相関は中程度であり，両者の性格特性には多少の違いがあるという結果であった。解離症傾向者の性格傾向は，やや内向的で神経症傾向は高く，協調性がないことが示された。

以上のことから，自傷傾向者の性格傾向は自傷傾向のみを検証するのではなく，その他の精神疾患との比較をすることでより鮮明にすることができる。そのため他の性格尺度についても検討すれば，多方面から自傷傾向者の性格を明らかにすることができると考えられる。しかし，先行研究の土居・西村（2020）では，TIPI-J性格検査を用いているが，1つの因子について2項目しか聞いておらず， α 係数が.30～.77とかなり低い値を示していたことから，結果の精度に疑問があった。

そこで，本研究ではそれ以外の性格尺度を用いて自傷傾向者の性格，特に対人交流及び参加者の行動統制の所在（Locus of control: LOC）について検討することにした。

対人的交流については，交流分析の理論を元にして検討する。交流分析とは，対人交流場面において，人々の自我の状態による心的エネルギーの分配状況をより理解しやすくなるといった理論である（東京大学医学部心療内科，1995）。この理論により，自傷傾向者及び境界症傾向者，解離症傾向者における他者とのやりとりに対する姿勢を見ることができる。また，統制の所在についてこの理論では，人の行動は強化随伴性により維持されているが，その強化過程を統制できるといった考え方を持つかどうかについては，それぞれの人が持つ性格によって異なるとする考え方である（Rotter, 1966）。行動を統制する意識の所在が内（自己）か外（他者）あるいは環境かで自己解決型と他者あるいは環境依存型の性格に分類する。「内的統制」は，

自分自身の行動とその結果は、自らが統制することによって左右することができると思えることであり、「外的統制」とは、自分自身の行動とその結果は、外部の力や影響によって決まると考えることである。自傷傾向者は、対人交流及び行動統制の所在においてどのような性格特性を示すのであろうか。これについて他の症状と比べることは、自傷者の対応方法を検討する上で有益であると考えられた。

また、これらのことを精神症状3種と比較することでより自傷傾向者の特徴を見いだすことができると考えられた。そこで本研究では、エゴグラム及びLOC尺度を用いて、3症状の性格特性の差異について検討することを目的とする。また、それらの性格特性のうち、どれが3症状に影響を与えているのかについても検討する。最後に、その知見から分かる自傷者への対応方法を考えたい。

仮説として、自傷傾向と境界症傾向の各性格特性は類似していること（土居・西村, 2021）、解離症傾向は、他の症状に比べて統制性が高いことが想定されているが、本研究では、それ以外の性格特性の違いについて注目する。

2. 方法

(1) 対象者

本研究は、A大学の学生149名（有効回答者147名、有効回答率99%、男性92名、女性54名、性別無回答1名）を対象に調査を実施した。1年生は84名、2年生は22名、3年生は29名、4年生は10名、大学院生は1名、学年無回答は1名であり、平均年齢は19.47歳、 $SD=2.24$ 歳であった。海外留学生は少数のみの回答であったため、本研究では、分析は全て日本人学生に限定して行った。

(2) 用いた尺度及び質問項目

本研究で使用したフェイスシート及び調査用紙の内

容について説明する。まずフェイスシートでは、研究の目的及び倫理的配慮に関する内容を含め、記入欄には所属学科と学年、年齢、性別、日本人学生かあるいは留学生かをたずねた。

次に使用した尺度について、自傷傾向については、自傷行為尺度（土居・三宅・園田, 2013）を用いた（20項目4因子、4件法）を用いた。この尺度は、「抑圧状態：自分の感情を抑え込み身体問題が表出している状態」及び、「自責思考：自分を責める思考」、「承認欲求：他者から認められたい欲求」、「親子葛藤：親子関係に不和がある葛藤状態」から構成されている。この尺度は、自傷者の心理社会的背景を多面的にたずねて、調査参加者の自傷傾向を測定することができる。近年の調査研究の倫理的配慮の観点から直接的な自傷に関する情報を聞かないように作成されており、調査では倫理的問題がクリアされている。

境界症傾向の測定には、田村・井上（2005）の境界例心性尺度を用いた。境界例心性とは、江上（2011）によると、感情の不安定性や空虚感、衝動性、見捨てられ抑うつ、対人関係等に問題を持つパーソナリティ様式を示す症状である。この心性を持つ者は、精神的に不健康ながらも医療機関にはかかることなく、日々の辛さに耐えながらも生活している状態である。この尺度は22項目で、4件法（1点：全く当てはまらない～4点：よく当てはまる）、4因子であり、下位因子として、第1因子は「嫌悪に対する懸念因子」（項目の例として、「相手が不機嫌だと、自分が悪い気がする」）、第2因子は「孤立感因子」（「とにかく一人になりたくない」）、第3因子は「関係断絶因子」（「大切な相手から拒絶されるくらいならその前に自分から関係を断つ方がましだ」）、第4因子は「つながり希求因子」（「誰でもいいからいつも誰かとつながってほしい」）である。解離症傾向には、解離性体験尺度DES-II（28項目、1因子）を使用した。この尺度は、解離性体験を量的に測定するためにBernstein & Putnam（1986）が作成した尺度を、田辺・小川（1992）

が日本語版へと改編したものである。この尺度は、解離の度合いを病理的でない軽度の解離から、重度の解離へと連続的に移行するものと仮定しており、その傾向を測定することができる。各項目について、本研究では、0%～100%まで25%刻みとし5件法（0点：0%、1点：25%、2点：50%、3点：75%、4点：100%）で回答を要請した。項目内容として、「まるで世界を霧を通してみているように感じられ、人や物が遠くに見える、または、ぼんやりと見える」や「周囲の人や物や世界が現実ではないように感じられる」等がある。

性格測定には、エゴグラム（TEG-II性格検査：50項目、5因子）を使用し、3件法（0点：いいえ～2点：どちらでもない）で測定された。東京大学医学部心療内科TEG研究会（2009）によると、「CP（Critical Parent）」は参加者が持つ父親的な心を示しており、得点が高い時は完璧主義で、責任感が強く、建前にこだわる傾向がある。得点が高い時は物事にこだわらず、のんびり屋で、規則を守らない傾向を指す。「NP（Nurturing Parent）」は母親的な自我のことであり、得点が高い時は他人の世話をし、優しく、思いやりがある一方で、度が過ぎると過干渉的である。得点が高い時は淡泊であり、冷淡で、心配りをしないことを意味する。「A（Adult）」は大人の心であり、得点が高い時は理性的で論理的である。その一方で人間味に欠けるきらいがある。得点が高い時は情緒的で、そして、思い込みで判断することから、計画性が無いとされる。「FC（Free Child）」は自由な子供の心である。得点が高い時は創造性が高く、感情表現が豊かで思ったことを素直に表現し、落ち着きがないことを指す。得点が高い時は静かで引っ込み思案であり、物事を楽しめないこととされる。「AC（Adapted Child）」は順応な子供の心であり、得点が高い時は協調性があり、従属的であるが、その一方で依存心が強く、自身の気持ちを抑制する傾向にある。得点が高い時はマイペースで人に気兼ねせず、自分勝手であることとされる。

統制の所在については、ローカスオブコントロール尺度（鎌原・樋口・清水、1982）を使用した。この尺度は、18項目2因子からなり、外的統制得点を逆転にして内的統制得点と合計したものを統制の座の度合いを示すものとした。高いほど内的統制が高いことを示し、低いほど外的統制が高いことを示す。調査は4件法、（1点：そう思わない～4点：そう思う）で実施された。内的統制では、「あなたは、自分の人生を自分自身で決定していると思いますか」や「あなたは、努力すれば、どんなことでも自分の力でできると思いますか」等の項目で構成されており、外的統制は、「あなたは、自分の身におこることは自分のおかれている環境によって決定されていると思いますか」や「あなたは、自分の身におこることを自分の力ではどうすることもできないと思いますか」等がある。

(3) 調査手続き

本研究の調査は、大学の講義前後で実施した。調査実施前に説明を行い、本調査は強制ではないこと、答えづらい質問があった場合は回答を飛ばしてもよいこと、回答は統計的に処理されること、回答を中止したとしても成績とは関係が無いこと、匿名であること、個人情報保護等を参加者に伝え、承諾を得た上で実施した。

3. 結果

(1) 基礎データと信頼性分析、相関分析

本研究の統計的分析で使用したソフトは、SPSS 23であった。まず、各尺度合計得点及びエゴグラムの下位因子における平均点及びSD、 α 係数を算出した（表1）。結果として α 係数は、いずれの尺度も $\alpha=.76\sim.94$ を推移しており、本研究は一定の信頼性が確認された。次に各因子の相関分析を行った（表2）。その結果、自傷傾向は、境界症傾向（ $r=.67, p<.001$ ）と解離症傾向（ $r=.53, p<.001$ ）に有意な相関が見られ、境界症傾

表1 基礎データ

尺度・下位因子	全体 $n=147$	
	$M (SD)$	α
自傷傾向	2.06 (.41)	.80
境界症傾向	2.18 (.60)	.94
解離症傾向	19.04 (16.67)	.91
CP	1.80 (.45)	.76
NP	2.27 (.54)	.87
A	1.94 (.46)	.77
FC	1.99 (.48)	.79
AC	2.30 (.45)	.76
LOC	47.08 (7.68)	.76

向は解離症傾向との間に有意な相関を示した ($r=.50$, $p<.001$)。そして、エゴグラムとの相関については、正の相関を示したのは、「CP」では解離症傾向のみ ($r=.17$, $p<.05$), 「AC」では全ての尺度においてであった (自傷傾向: $r=.49$, $p<.001$, 境界症傾向: $r=.52$, $p<.001$, 解離症傾向: $r=.27$, $p<.001$)。負の相関が有意であったのは、「FC」では自傷傾向 ($r=-.36$, $p<.001$) と境界症傾向 ($r=-.19$, $p<.05$) に、「LOC」では、全ての3症状において見られた (自傷傾向: $r=-.47$, $p<.001$, 境界症傾向: $r=-.18$, $p<.05$, 解離症傾向: $r=-.23$, $p<.01$)。

(2) 性格傾向が与える各症状への影響

どの性格傾向が各症状に対して影響を与えるのかについて検討するため、重回帰分析を用いた。3症状を説明変数に、エゴグラムの各因子とLOC尺度を目的変数として分析を行った (表3)。エゴグラムのみでの分析を行うのか、LOC尺度も含めて分析を行うのかについて、説明率を確認したところ、後者の方が向上したことから、LOCを含めて分析することにした (エゴグラムのみの場合: 自傷傾向 $R^2=.40$, $p<.001$, 境界症傾向 $R^2=.33$, $p<.001$, 解離症傾向 $R^2=.14$, $p<.001$, LOC尺度を加えた場合: 自傷傾向 $R^2=.53$, $p<.001$, 境界症傾向 $R^2=.35$, $p<.001$, 解離症傾向 $R^2=.19$, $p<.001$)。その結果、正のパスを示したもののうち、「CP」と「AC」

表2 各尺度及び下位因子の相関分析

	自傷傾向	境界傾向	解離傾向
自傷傾向	–		
境界症	.67***	–	
解離症	.53***	.50***	–
CP	.13	.08	.17*
NP	-.09	.06	.02
A	.09	.08	.11
FC	-.36***	-.19*	-.11
AC	.49***	.52***	.27***
LOC	-.47***	-.18*	-.23**

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

表3 性格特性から3症状に与える影響

	自傷傾向 $n=147$ β	境界傾向 $n=147$ β	解離傾向 $n=147$ β
CP	.30***	.21*	.27**
NP	.08	.14	.07
A	.13	.06	.04
FC	-.24**	-.15	-.07
AC	.43***	.51***	.27***
LOC	-.41***	-.12	-.25**
R^2	.53***	.35***	.19***

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

では、いずれの症状においても有意な影響が見られた (CPでは自傷傾向: $\beta=.30$, $p<.001$, 境界症傾向: $\beta=.21$, $p<.05$, 解離症傾向: $\beta=.27$, $p<.01$, ACでは、自傷傾向: $\beta=.43$, $p<.001$, 境界症傾向: $\beta=.51$, $p<.001$, 解離症傾向: $\beta=.27$, $p<.001$)。負のパスを示したものとしては、「FC」では、自傷傾向のみに見られ ($\beta=-.24$, $p<.01$), 「LOC」では、自傷傾向 ($\beta=-.41$, $p<.001$) と解離症傾向 ($\beta=-.25$, $p<.01$) に見られた。

4. 考察

本研究の目的は、エゴグラム及びLOC尺度を用いて、精神症状3種 (自傷傾向, 境界症傾向, 解離症傾向) の性格特性 (対人交流並びに統制の所在) の違い

を比較すること、及びその性格特性のうちどれが3症状に影響を与えるのかについて検討し、自傷者の性格の特徴を理解し、そこから得られた知見をもって自傷者に対する対応方法を考察することであった。

(1) 境界症と解離症の対人交流並びに統制の所在

初めに α 係数について見てみると、これは全ての尺度及び因子において、 $\alpha = .76 \sim .94$ と概ね適切な値を示していた。これは先行研究である土居・西村(2020)の $\alpha = .30 \sim .77$ より高かったことから、本研究は先行研究よりも信頼性の高い解釈をすることができるであろう。

次に境界症傾向と解離症傾向の違いについて、相関分析を見ると、 $r = .50$ と高い相関を示しており、中程度に類似していることが示されていた。しかし、各性格特性についての相関を見てみると、境界症傾向は解離症傾向よりも、父親的で厳格な心や自由な子供の心を持たない傾向があり、順応な子供であろうとする度合いが強いとといった違いも見られた。重回帰分析の結果を見ると、境界症傾向を高めるのは、特に順応な子供の気持ちが強まる時であり、解離症傾向を高めるのは、外的統制が強まる時である点などにおいて多少の違いが見られた。

これは境界症傾向者が、自分のしたいことや欲求があったとしても強く我慢してしまう性格傾向があることを示しており、その度合いを高めてしまう状況が生じるとより境界症傾向を高めてしまうと考えられる。また解離症傾向者は、自身の行動の原因を他者に委ね、そして自分の気持ちよりも周囲に合わせることを優先する機会が増えれば増えるほど、より解離症傾向が高まると捉えることができるだろう。

(2) 2つの精神疾患傾向と自傷傾向の違い

そこで自傷傾向と2つの精神疾患傾向の関連について検討するため、相関分析結果を見てみると、自傷傾向は境界症傾向と相関係数の値が高く、解離症傾向は

それに比べると低い値を示してはいるが、どちらも相関が高い方であり、より自傷傾向に近い心的要因を有することが想定される。ここから自傷傾向は、境界症及び解離症と類似する傾向にあり、どちらの症状においても自傷が誘発されやすい状況にあるとも考えられる。

次に対人交流と行動統制の所在について見ていくと、自傷傾向者は自由な子供の心が低く、順応な子供の心と外的統制性が高いという結果であった。それに比べると、境界症傾向は自傷傾向と概ね同様の結果ではあったが、自由な子供の心と外的統制の度合いが弱かった。これにより自傷傾向者は、境界症傾向者よりも自身の素直な気持ちを抑える度合いが強くなり、行動の原因を自身ではなく環境や他者に委ねる傾向が強いと捉えることが可能である。

また解離症傾向と比較すると、自傷傾向者よりも解離症傾向の方がルールに厳格な心性が高く、順応な気持ちや外的統制の度合いが弱い傾向にあることが示された。従って自傷傾向は解離症傾向よりもルールに厳しくはなく、自身の気持ちを強く抑える傾向にあること、そして自身の行動の原因を他者に求める傾向が強いと読み取ることができる。

さらに性格特性から各症状に及ぼす影響についても見てみると、その結果、自傷傾向は境界症傾向と解離症傾向よりも自由な気持ちの表現を我慢すればするほど、あるいは自身の行動は自身の力で変えられないと思う気持ちが高くなる時に自傷傾向が高まっていた。

以上のことから、自傷傾向は、境界症傾向とも解離症傾向とも高い相関があるため、どちらの症状を持っていたとしても自傷が行われる可能性が高いことを示している。そして、それらの症状を有した上で自分の思いを素直に出すことができず、自身の行動の原因を他者に委ねている時、かつ自分や他者に対してルール等を厳しくしなければならぬ状況がある時に、より自傷が誘発されやすくなると思われる。

ここからは推測ではあるが、自傷者は親から不承認

的態度をとられてきており、「痛いと言ってはいけない」、「感情を感じるな」等、自身の感情を出すことについて制限されてきた生育環境を有している（土居・三宅，2020）。そのため、自身の感情を出すことが困難であり、その割には周囲に合わせなければならない、あるいは時間やルールを守らなければならないと思う社会的価値観を親から学んできたことから融通が利かず、結果的にストレスを増幅させてしまう。そして、その考えは他者により押し付けられたものであり、自分では変えることができないと考えていることから、どうすることもできないといった状況に陥っているであろう。

(3) 自傷者の対応方法

以上の自傷傾向の結果を踏まえて、自傷者への対応を考えたい。まず、自身の気持ちの表現ができないこと、及び自身の行動の原因を他者に委ねる現象が自傷傾向に影響を与えているその根底にあるのは、自己不承認であると考えられる。Linehan (1993) は、自傷者は、親からの不承認的態度を取られてきた過去の体験より、自身の基本的感情に気づけなくなっていることを報告している。このことより、自傷者は自分の意思決定を他者に委ねており、物事や状況を自身の力で変えられないと考えている。これは、幼い頃から自傷者が自身の力でやり遂げなければならない課題等を家族や周囲の人が代わりにやってあげている可能性が考えられ、主体性を失っているのではないかと推測され

る。それゆえに自傷者は自身で考えて行動し、自身で責任を取ることができなくなっているのではないだろうか。従って、自傷者には実際にやってみさせ自身で考えさせ、その行動に対して他者から認められるといった経験を多く積ませることが必要であり、それにより自傷者自身の考えと体験が一致するように接していくことが重要であると考えられる。

このように自傷者自身の存在や行動が受け入れられ認められる場所で、できることを一つ一つ増やしていくことが自傷改善への道へとつながっていくと思われる。

(4) 本研究の意義と問題点、今後の展望について

本研究は、自傷を有する精神疾患である境界症傾向と解離症傾向の異同を明らかにすることで自傷傾向の性格特性をより鮮明にし、かつそれらの症状からどの性格特性が高まれば自傷が誘発されやすいのかについて検討できたことに有益性がある。

本研究の問題点として、先行研究の土居・西村 (2020) よりも多くの調査数を実施し、検討したが、それでもまだサンプル数は少なく、結果にブレがあることが予測される。また、本研究は一般大学生を対象に調査を行っていることから、これのみの結果をもって思春期、青年期、成人期の人達に一般化するには限界がある。今後は、学生以外でも調査を行い、調査数も増やし、同様の結果が見られるかについても検討していく必要があるだろう。

付記

本研究は吉備国際大学の倫理審査委員会の認証を得ている（受理番号：21-53）。

引用文献

- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **174**, 727-735.
- 土居正人 (2020). 自傷行為尺度の妥当性の検討及び自傷傾向者と性格との関連 吉備国際大学研究紀要 人文・社会科

学系, **30**, 9-19.

土居正人・三宅俊治 (2018). これまでの自傷行為研究と今後の展開について 国際教育研究所紀要, **28**, 29-50.

土居正人・三宅俊治 (2020). 非自殺的自傷行為 (NSSI) を生起させる感情情報伝達過程の機制 親子関係の歪みと感情調節の不調を基礎とするプロセスモデルの検討 自殺予防と危機介入, **40** (2), 60-66.

土居正人・三宅俊治・園田順一 (2013). 自傷行為尺度の作成とその検討 心身医学, **53** (12), 1112-1120.

土居正人・西村直起 (2021). TIPI-J性格尺度による自傷傾向者の性格の検討 国際教育研究所紀要, **31**, 33-46.

江上美奈子 (2011). 大学生における境界例心性がライフイベントおよび不快・快感情に及ぼす影響 パーソナリティ心理学, **20** (1), 21-31.

鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 (1982). Locus of Control尺度の作成と, 信頼性, 妥当性の検討 教育心理学研究, **30** (4), 302-307.

Levenkron, S. (1998). *Cutting: Understanding and overcoming Self-mutilation*. Wieser & Wieser, Inc. (レベックロン, S. 森川那智子訳 (2005). CUTTING リストカットする少女たち 集英社文庫.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York, Guilford Press. リネハン, M. M. 大野裕監訳 (2007). 境界性パーソナリティ障害の弁証法的行動療法 DBTによるBPDの治療 誠信書房.

Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, **80**, 1-28.

田村和子・井上果子 (2005). 青年期における境界例心性と養育態度の関連について こころの健康, **20** (2), 73-87.

田辺肇・小川俊樹 (1992). 質問紙による解離性体験の測定 大学生を対象にしたDES (Dissociative Experiences Scale) の検討 筑波大学心理学研究, **14**, 171-178.

東京大学医学部心療内科 (1995). エゴグラム・パターン TEG東大式エゴグラム第2版による性格分析 金子書房.

東京大学医学部心療内科TEG研究会 (2009). 新版TEG2活用事例集 金子書房.