

## 非臨床群の境界例心性に関する研究の概観

江上, 奈美子  
九州大学大学院人間環境学研究院

<https://doi.org/10.15017/26136>

---

出版情報 : 九州大学心理学研究. 14, pp.71-78, 2013-03-01. 九州大学大学院人間環境学研究院  
バージョン :  
権利関係 :



# 非臨床群の境界例心性に関する研究の概観

江上奈美子 九州大学大学院人間環境学研究院

## Review of borderline personality traits in a non-clinical population

Namiko Egami (*Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University*)

The present article reviews borderline personality traits in a non-clinical population. Studies conducted in Japan on this topic have drawn their samples from either subclinical populations or adolescents known to be mentally unstable. Adolescents with a high level of borderline personality traits have many difficulties in interpersonal relations as well as family conditions. Many studies from other countries have examined borderline personality traits in non-clinical populations. These studies have revealed the following: (1) Borderline personality traits have some clinical features. (2) Individual with borderline personality traits typically lack skills in managing and understanding emotions. (3) Significant multivariate predictors and risk factors of borderline personality traits exist. (4) Borderline personality traits predict negative outcomes in academic and occupational achievement. This paper reveals that future studies are needed to better understand the etiology, development, and course of borderline personality traits, and shows how longitudinal research and case studies can support existing findings.

**Key Words:** borderline personality traits, a non-clinical population, adolescence, interpersonal relations, family

境界性パーソナリティ障害 (borderline personality disorder) とは、対人関係の困難さ、自己像や感情などの不安定性および著しい衝動性などを主な症状とするパーソナリティ障害である (Table 1 参照)。1980 年の DSM-III の登場までは境界例と呼ばれることが多かったが、DSM-III によって境界性パーソナリティ障害として診断基準が明確にされた。日本では 1960 年代から境界例に関する報告や研究が見られるようになり、1970 年代には多くの症例数が報告された (成田, 2010)。

そして、1990 年代後半から「境界例心性」「境界例的心性」「境界性パーソナリティ傾向」「境界性パーソナリティ周辺群」などの名称で、徐々に非臨床群での境界例の傾向や特徴に注目が集まり知見が積み上げられるよう

になった。しかし現在の境界例心性研究の問題点として、同じ「境界例心性」という呼称を用いていても異なる心性を取り扱っていたり、異なる呼称を用いていても同じ心性に焦点を当てていたり、呼称とそれに伴う位置づけや定義が混在し分かりづらい点が挙げられる。また海外と比較すると、日本では境界例心性に関する研究はいまだ数少なく、得られている知見も限られており、援助やサポートに結びつくような実践的な情報も限られているのが現状である。

そこで本研究では、これまで国内で得られた非臨床群における境界例心性に関する知見を、名称や定義、関連要因などの点から整理するとともに、海外で得られている知見についても紹介していくことを目的とする。そし

**Table 1**  
境界性パーソナリティ障害の DSM-IV-TR 診断基準

- |  |
|--|
| ① 現実、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                           |
| ② 理想化とこき下ろしと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) |
| 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  |
| ⑦ 慢性的な空虚感  |
| ⑧ 不適切で激しい怒り、または怒りの制御困難   |
| 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                                     |

これらのうち 5 つ (またはそれ以上) によって示される。

て最後に、日本の境界例心性研究における今後の課題を述べることにする。

## 1. 名称について

境界例とは精神病と神経症の境界という意味で用いられていたが、「境界」には疾病分類にうまく収まらない、整理に抵抗する、秩序や体系から排除されるなどの意味も含まれるという(成田, 1998)。そのように曖昧ではっきりしない部分が多かった境界例だが、1980年のDSM-Ⅲの登場により境界性パーソナリティ障害と名づけられ、細かい診断基準が現れた。

一方、非臨床群を対象とした研究は1990年代後半から見られるようになった。松村・空井(1998)によって「境界例(的)心性」が指摘され、安立(1999)により「境界例心性」として、健常群の境界例的な心性を実証的に理解しようという試みがなされた。その後、古川・北山(2004)や重松(2005)、大家(2006)、中西(2010)、江上(2010, 2011)によって境界例心性という呼称が用いられている。この「境界例心性」の呼称については、研究者によって概念や位置づけが大きく異なり、不明確になってしまっている点が問題点として挙げられる。

また境界例心性という名称でなく、「境界性パーソナリティ障害」の診断名に沿う形で、井沢(1998, 1999)による「境界パーソナリティ」や「境界性人格特性」、斎藤・守谷(2009)による「境界性パーソナリティ傾向」や井合ら(2010)による「境界性パーソナリティ周辺群」などの呼称が用いられている。それらも一様ではないものの、測定される概念は共通のものであるといえる。

本研究では「境界例心性」という呼称を用いるが、本研究の立場や位置づけについて次章で記述し、「境界例心性」の概念について整理する。

## 2. 「境界例心性」の定義

安立(1999)は、境界例心性について「一般青年の境界例と類似した内的世界」と述べ、青年期における境界例心性に着目し、測定のための境界例心性質問紙を作成した。そしてこの安立(1999)による尺度作成後、「境界例心性」に関する研究が散見されるようになった。

安立(1999)以降、着目される境界例心性には大きく分けて2つの視点がある(江上, 2011)。1つは、境界例心性を「一般青年にみられるサブクリニカルなレベルの不安定な心理」と臨床的な視点から捉える立場であり、これらの立場から境界例心性について検討した先行研究に古川・北山(2004)、重松(2005)、江上(2010, 2011)などがある。古川・北山(2004)では境界例心性について、「社会的・文化的に逸脱しない範囲ではある

ものの、対人関係・自己像・感情の不安定および空虚感・著しい衝動性などの人格的特徴」と定義し、その定義にそった尺度を作成するために安立(1999)の尺度を改変した(江上, 2011)。

もう1つの視点は、境界例心性を「非臨床群の青年に一過的に体験される境界例に類似した心性」という発達の視点から捉える立場である。この立場には、大家(2006)や中西(2010)が挙げられる。大家(2006)は非臨床群の青年に一過的に体験される境界例と類似した心性を境界例心性と呼び、この境界例心性と親子関係イメージとの関連を検討した。また、中西(2010)は、大学生において親密な関係性の中では相手に対して不安になったり疑ったり、相手の言動にとらわれて主体的に動けないような状況になることがあり、ここに境界例と類似の心理状況になると指摘している。中西(2010)はこの心理状況を境界例的心性と記述している。

これらの2つの視点は、青年期時点での不安定な心理状態という点で共通する部分はあるといえるが、前提とする自我の状態やパーソナリティの構造、脆弱性は異なると推測される。したがって、経過や予後、もしくは幼少期の頃の危険因子には大きな差異が存在すると予測される。しかし、日本での境界例心性に関する研究は非常に少ないため、上記のような差異についてはいまだ実証的に検討されていない。

このように、同じ「境界例心性」という呼称であっても、その位置づけは研究者によって異なる。想定される自我の水準や構造などを十分に見極め、研究者によって境界例心性の定義が行われ知見を積み重ねていくことが求められているといえよう。

## 3. 国内における境界例心性とその周辺に関わる研究の流れ

### ①境界例心性に共通する心理的特性

境界例心性や境界性パーソナリティ傾向などの呼称を使わないものの、青年の境界例的な特徴に着目した研究は散見される。

穂苅・小川(1993)は、境界例水準の対人不安を「自己の存在そのものをめぐる不安を原始的な感情として表出するもの」として内的崩壊感と名づけ、一般大学生を対象に意識的側面からその程度の測定を試み、その様相の把握を試みた。その結果、内的崩壊感「極端な怒りの感覚」「存在してはいけないという感覚」「同一性の欠損感覚」「絶望の感覚」「孤立無援の感覚」の5側面から成ると指摘した。そしてこの内的崩壊感は、青年が抱える具体的な対人関係の悩みとは水準が異なるといえ、特定の対象というよりも漠然とした根源的な不安と関連しており、より原始的なレベルのものであるという考察も

行っている（穂苅ら、1996）。その他には、佐々木・小川（1994）による見捨てられ抑うつに着目した知見が挙げられる。彼らは、安定した内的対象関係を抱くことができない青年の不安定な心理に着目し、「見捨てられ抑うつ尺度」を作成した。この尺度は、「自己意識の曖昧さ」「絶望感・無力感」「疎外感」「対人不安ないし不信任感」「孤独感」の5つの因子から成る。境界例心性の構成要素としては、「空虚感」「感情の不安定性」「衝動性」「自己像の不安定さ」「対人関係の不全」「見捨てられ抑うつ感」の6つが得られているが（江上、2011）、穂苅・小川（1993）、佐々木・小川（1994）による尺度はともに、現在境界例心性として捉えられている特徴と共通する部分が多いといえる。

なお、境界例心性に着目した知見ではないが、町沢・佐藤（1990）は臨床群である境界例患者を対象にボーダーラインスケールを施行し、その対照群として健常群にも同様にボーダーラインスケールを実施している。ボーダーラインスケールにおける健常群の反応率が、その後の境界例心性研究の参考とされているという点で境界例心性研究に寄与していると言えるだろう。

その他には関連領域として寺島・小玉（2007）が、「自尊心を保てないために他者からのケアを求める欲求が高まって自己の劣位性をアピールするという操作」という境界例に特徴的な他者操作性について、一般大学生を対象に検討している。

## ②境界例心性とその関連要因

境界例心性が強い大学生は対人関係上の困難を抱えている場合が多い。江上（2011）によると、境界例心性が強い大学生は対人関係で様々なネガティブ体験をしており、それに対して不快感情を抱いているという。また岡田（2007）では、友人関係での「傷つけられることの回避」と、ボーダーラインスケールとの関連が見られている。内的世界では、孤独感が強く「永続しない対象」「悪い対象」を抱いていると指摘されている（重松、2005）。このように、境界例心性が強い一群には対人関係の問題が大きく関わるといえよう。ただし、重松（2005）のように、境界例心性の抱く強さにかかわらず、「良い対象」は内的に存在することも指摘され、適応的な部分も示されている。

両親をはじめとした家族との関連も検討されている。境界例心性が強い大学生は、両親の養育態度について情緒的・受容的でないと評価していたり（古川・北山、2004）、依存的もしくは両価的葛藤をもつ親子関係イメージを体験していることが示された（大家、2006）。また、家族全体からの検討では、境界例心性が強い大学生は家族の雰囲気や冷淡・厳格であると評価しているという（古川・北山、2004）。以上の知見から、境界例心

性が強い大学生は弱い大学生に比して、親や家族に対してネガティブな評価をしているといえる。さらに、小泉・岡本（2007）では、境界例心性の強い群に“幼少期から母親に愛情を十分に与えられなかったこと”“母親に身体的暴力を含む叱責を受け、その体験を納得できていないこと”などの語りが見られ、母子関係での葛藤がうかがえたと指摘している。また、身体的虐待や離婚などによる親との別離が境界性パーソナリティ傾向に影響を及ぼす知見も得られており（井沢、1999）、境界例心性が強い一群が心的外傷をもつ場合も少なくないと推測される。三世代の複雑な家族内コミュニケーションの不具合が児童・青年の境界例心性に強く影響を及ぼしている事例も報告されており（飯田ら、1999；安藤、2012）、親子関係だけでなく家族全体という視点も重要であることがうかがえる。幼少からの家族関係については今後も詳細な検討が必要である。

ところで井合ら（2010）は、認知行動理論の視点から、ある対象（特に親密な対象）に見捨てられるということに関する一貫したスキーマ（見捨てられスキーマ）が感情の不安定性を介して、BPD周辺群特有の様々な行動化に影響を与えているという因果モデルを導き、援助に際してはこの見捨てられスキーマに介入することへの重要性を指摘した。

その他には、安香（1998）が青少年の逸脱行動と「境界性人格障害に近い心性」として、幼児的依存性、同一性障害（自己イメージの不安定）そして衝動性の3つの心的特徴との関連を指摘した。また、安立（2011）が、境界例心性とアレキシサイミア、解離との関連を検討しており、境界例心性が強い青年は自分の感情に気づきにくかったり、内面を言語化することが苦手であったりすると指摘した。このような境界例心性に関連する心理的・行動的特徴について、今後さらなる検討がのぞまれる。

## 4. 海外での境界性パーソナリティ障害の傾向に関する研究

### ①非臨床群を対象とした研究の意義

海外では一般児童や青年を対象として、質問紙調査や面接調査などの手続きによって境界性パーソナリティ障害の傾向（以下、BPD傾向）を捉え、そのBPD傾向と年齢、属性、関連要因などの検討が近年盛んに行われている。質問紙調査の場合には対象は非臨床群であるが、尺度は境界性パーソナリティ障害の症状に該当するかを測定するものが用いられ、その特性が強いか弱いか分類され検討されたり、境界性パーソナリティ障害と診断される得点が得られた一群を抽出して検討される場合もある。

非臨床群を対象とした研究では、BPD 傾向の強い対象者に焦点を当て検討が行われているが、その意義として以下のような見解が挙げられる。Fonseca-Pedrero et al. (2011) は、BPD 傾向の強い人々は将来ハイリスクとなる可能性を含む一群であるともいえるため、彼らを対象とした研究を行うことで、将来の BPD 発症のリスクを早期に発見することや防止プログラムを進展させていくことが促進されるべきだとしている。また Trull (1995) は、非臨床群から BPD 傾向を強く示す人を抽出して対象とすることは、BPD の原因や症状形成の手がかりについてより詳細に検討するために有用であるとしている。

### ②非臨床群の BPD 傾向

Gunderson & Zanariti (1987) によると、BPD は比較的非臨床群にも見られるという。実際に自己報告式の質問紙調査を行うと、Torgersen et al. (2001) による 18 歳から 65 歳を対象とした測定では、0.7% が BPD と診断される水準に該当し、Lenzenweger et al. (2006) では母集団の 1.6% とされている。Trull et al. (1997) によると、大学生の 13.1% から 21.1% が著しく BPD の症状を呈していると報告している。これらの数値から青年を対象として測定した場合、その該当率も上がるようである。性差に関しては、依然として一致した結果は得られておらず現在も論議中といえる。Trull (1995) による結果では、尺度によって性差が異なることが報告されている。女性のほうが強く見られるとしているもの (Lipp et al., 1994) や性差はないとしているものも見受けられる (Gardner & Qualter, 2009)。

BPD 傾向が強い場合、様々な場面で心理的に苦痛を感じることがあると推測される。Taylor & Reeves (2007) によると、非臨床群に見られる BPD 傾向でも、対人関係の不安定さに加えて BPD の主要なテーマである同一性障害や空虚感などが見られたと報告されている。また、Fonseca-Pedrero et al. (2011) によると、BPD 傾向が強い青年はうつや不安などの情緒的な側面での困難を抱えているという。さらに、Trull (1995) による詳細な調査では BPD 傾向が強い群は低い群に比して、身体化や抑うつ、不安などの一般的な精神症状などが強くみられた。さらに、パーソナリティ特性では神経症傾向が強く、外向性や調和性、誠実性が低かった。問題や葛藤を否定したり回避したりするようなコーピングなどが用いられやすく、社会的になれなかったり親密性を確立できなかったりなど対人関係上も様々な問題を抱えていた。そして、アルコールの問題 (Stepp et al., 2005)、パートナーによるドメスティックバイオレンス (Sansone et al., 2007)、薬物濫用 (Mikolajewski et al., 2011) などの臨床的問題との関連も見出されるなどハイリスクな一群であることもうかがえる。

以上のように、BPD 傾向には広範囲にわたって不適応な部分や臨床的問題との関連が見いだされるが、情緒の統制や感情コントロールの部分に焦点を絞った詳細な知見も見られる。例えば Tragesser et al. (2007) によると、18 歳で情緒の統制ができない一群は、2 年後に BPD 症状を呈しているという結果が得られている。さらに Gardner et al. (2010) による情動の機能に着目した詳細な知見があり、それによると BPD 傾向が強い人々は情緒を統制したり情緒を理解したりすることに関して能力が低く、主観的な情動の評価や、自分自身や他人の情緒の統制を苦手に行っていることが分かった。情緒を管理したり理解したりする能力と、自分の情緒を統制できているという主観的な体験があるか否かという点は、境界例的な特徴の予測因となりうるという。このように BPD 傾向においても情緒の統制や評価が難しいことが指摘されているが、情緒の統制の欠落と関連する衝動性や感情不安定性などには次のような指摘もある。Taylor & Reeves (2007) によると、衝動性や激しい怒りなどの情動コントロールの低さについては、BPD 傾向と関連をもたなかったとしている。また、Trull (1995) によると、BPD の特徴のうちいくつかは BPD 傾向の青年には見られないことが指摘されている。特に、自殺企図や希死念慮は BPD の特徴を強く示す群に見られなかったという。したがって、これが BPD と BPD 傾向の差異なのか、年齢などの他の要因が関連しているかについては今後の詳細な検討が求められている。

### ③ BPD 傾向をもつ青年の予後について

Stepp (2012) によると、青年期に見られる BPD 傾向によって、その後何十年もの機能不全が予測されるという。つまり青年期や成人期早期に見られた BPD 傾向は、一時的な機能不全だけでなくその後も良くない影響を及ぼすということである。それを裏づける知見として、Bagge et al. (2004) や Trull et al. (1997) によると、BPD 傾向があった青年は 2 年後の追跡調査でも、対人関係、職業上の役割従事、学問や職業上の達成を困難にしていることが示された。その要因となるのが、BPD 傾向の特徴である衝動性と感情不安定性であることも明らかにされている (Bagge et al., 2004)。さらに、Winograd et al. (2008) は 20 年の追跡調査により、青年期に BPD 傾向が見られた人々は、成人期においても対人関係がうまくいかず、教育面でも職業面でも達成度が低いなど満足に活動できていないことが示された。これらの知見から、青年期に BPD 傾向が見られた場合は、その後も長期的なサポートや援助が必要になると考えられる。

### ④ 児童期における BPD 傾向の危険因子

BPD 傾向や BPD についての研究は青年を対象とする

場合が多い。それは、BPDの症状が主に青年期に発現するからだといえる。しかし、非臨床群の児童を対象として、早期から現れるBPDの予測因子をつかもうという試みも見られる。Crick et al. (2005) や Stepp et al. (2010) は、BPD傾向は青年期に入って現れてくるものではないため、幼少期からの兆候をつかむべきだと指摘し、危険因子の発見の意義を主張している。また Stepp (2012) も、早期に危険因子を発見し援助やサポートを行うことで、その後予測される経過を改善することができるかもしれないと述べている。

Crick et al. (2005) は、小学校4年生から6年生になるまでの期間を対象とした調査において、BPD傾向を示す児童は将来のBPDの症状を呈す可能性があることを示した。また Carlson et al. (2009) によると、28歳時点でBPD症状が見られている人々の児童期においては、注意力に問題があったり、行動や情緒が不安定であったり、自己表現が上手にできなかったりするなどの特徴が見られた。Stepp et al. (2010) は、6歳から12歳の女子児童の親と教員を対象として、質問紙や面接により女子児童の心理的側面や行動的側面について調査した結果、衝動性やネガティブ情動、関係性攻撃などのBPDの特徴が見られ、年齢が増すごとにその評価は揺るぎないものとなり、女子児童も成熟を増すごとにその特徴が現れていたことを見出した。

さらに、注意欠如・多動性障害（以下、ADHD）と反抗挑戦性障害（以下、ODD）との関連を指摘する知見がある。Burke & Stepp (2012) によると、幼少時のADHDとODDはBPD症状を予測する精神症状であり、特にODDの反抗的な行動の規模はBPDを予測するものであると指摘された。また、Stepp et al. (2012) による女子児童を対象とした調査からは、8歳から10歳の間にみられるODDの症状の増幅が14歳でのBPD症状を予測した。一方、ADHDについては、8歳から10歳でなく、10歳から13歳の間に生じる症状の増幅が14歳時点でのBPD症状を予測したという。これらの結果から、BPDと早期の精神症状との間には発達的な結びつきがある可能性が示された。

また、Distel et al. (2010) からは、BPD傾向には元来の傷つきやすさとライフイベントの重要性が指摘されている。

このように、将来のBPDを予測するものとして、幼少期から児童期にかけての特徴的なサインが見られる。そのサインをいち早く受け取り、BPD傾向を示す児童を早期から身近な大人が見守っていくことが必要であるといえる。

## 5. BPD傾向と家族との関連

Carlson et al. (2009) が行った乳児から28歳に至るまでの縦断研究によると、28歳時点でBPD症状が見られている人々の幼少期には、その母親自身に失業などのライフストレスがあり、子どもに敵意を向けることが多かったなど母親側の要因が指摘されている。また、Trull (2001) によると、親が精神障害をもっていることとも関連が示されている。

また、子どもから見た母親に対する認知も影響する。自身の母親が養育欠如であるという評価とBPD傾向には関連が見いだされた (Nickell et al., 2002)。また、幼少期において、子どもの気持ちを強固に拒否するなど母親役割を果たさなかったと認知されている場合、子どもは不適応な情緒回避を行うようになり、それがBPD傾向に影響を及ぼすという (Sturrock et al., 2009)。

以上のようにBPD傾向についても、家族、特に母親との関連は多く指摘されている。

## 6. まとめと今後の課題

以上、境界例心性やBPD傾向に関連する研究を概観したが、日本と海外の研究をまとめて整理すると、境界例心性が強い人々は対人関係に困難が多いこと、家族へのネガティブな体験や感情を有しており家族関係が不安定であること、様々な臨床症状が見られること、自己や他者の情緒を理解することや統制することが難しいこと、幼少期からの何らかの兆候や危険因子が存在すること、青年期以降も対人関係や学業、職務遂行などに問題が残ることなどの側面がうかがえた。これらの知見から、境界例心性が強い人々は、その特徴の程度には個人によって差があると思われるものの、幼少期からリスクを抱えた一群であるといえ、境界例心性が強い者の中には心理的援助やサポートが必要とされる場合もあるだろう。

日本での境界例心性研究における今後の課題として、以下の3点を挙げたい。まず1点目として、境界例心性とは何か、どのような位置づけかについて十分に検討されていくべきである。その過程の中で、一過性の青年期危機や臨床群との共通点や差異を明確化していくことも求められているといえる。そして2点目に、幼少時から見られる諸特徴や予後についてなど、縦断的にも豊富な知見が積み重ねられていくべきだといえる。その中でADHDなどの発達障害や解離性障害、摂食障害などの精神障害との関連や鑑別なども十分に議論されていくべきだといえる。そこから得られた知見は臨床的援助にも活用されていくことが期待される。3点目として挙げられるのは、臨床現場での援助が必要な一群にはどのような援助が有

効かについて、事例研究を通して多く議論されていくべき点という点である。そこには家族に対するサポートや教育的援助も含まれるだろう。臨床現場で境界例心性をもつ人々に出会うことは少なくないと思われるが、事例研究として発表された事例は国内でわずかであるように思われる。

以上のような課題が挙げられたが、今後も境界例心性に関する実証的研究や事例研究による知見や臨床例が累積され、有効な臨床的援助が見出されることが期待される。

### 引用文献

- 安立奈歩 (1999). 青年期の境界例心性に関する研究. *心理臨床学研究*, **17**, 354-365.
- 安立奈歩 (2011). 青年期の境界例心性に関する再検討—解離の視点を導入して. *椋山女学園大学研究論集*, **42**, 95-105.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4<sup>th</sup> ed, Text Revision*. Washington DC: American Psychiatric Association. 高橋三郎・大野 裕・染矢俊幸 (訳) (2002): *DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル*. 医学書院, pp. 237-238.
- 安藤聡一朗 (2012). Horney 理論から見る依存と自立の間で揺れる青年への援助に関する事例研究. *心理臨床学研究*, **30**, 5-16.
- 安香 宏 (1998). 非行における非社会的特質の変容. *犯罪と非行*, **116**, 59-90.
- Bagge, C., Nickell, A., Stepp, S., Durrett, C., Jackson, K., & Trull, T.J. (2004). Borderline personality disorder features predict negative outcomes 2 years later. *Journal of abnormal psychology*, **113**, 279-288.
- Burke, J.D., & Stepp, S.D. (2012). Adolescent disruptive behavior and borderline personality disorder symptoms in young adult men. *Journal of abnormal psychology*, **40** (1), 35-44.
- Carlson, E.A., Egeland, B., & Sroufe, L.A. (2009). A prospective investigation of the development of borderline personality symptoms. *Development and Psychopathology*, **21**, 1311-1334.
- Crick, N.R., Murray-close, D., & Woods, K. (2005). Borderline personality features in childhood: A short-term longitudinal study. *Development and psychopathology*, **17**, 1051-1070.
- Distel, M.A., Middeldorp, C.M., Trull, T.J., Derom, C.A., Willemsen, G., & Boomsma, D.I. (2011). Life events and borderline personality features: the influence of gene-environment interaction and gene-environment correlation. *Psychological Medicine*, **41**, 849-860.
- 江上奈美子 (2010). 大学生の境界例心性と親子間の家族機能認知の差異. *心理臨床学研究*, **28**(5), 654-664.
- 江上奈美子 (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. *パーソナリティ研究*, **20**, 21-31.
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giraldez, S., Sierra-Baigrie, S., Gonzalez, M.G., Bobes, J., & Munz, J. (2011). Borderline personality traits in nonclinical young adults. *Journal of Personality Disorders*, **25**(4), 542-556.
- 古川奈美子・北山 修 (2004). 大学生における境界例心性と親の養育態度・家族の雰囲気との関係性について. *九州大学心理学研究*, **5**, 207-218.
- Gardner, K., & Qualter, P. (2009). Reliability and validity of three screening measures of borderline personality disorder in a nonclinical population. *Personality and individual differences*, **46**(5-6), 636-641.
- Gardner, K.J., Qualter, P., & Tremblay, R. (2010). Emotional functioning of individuals with borderline personality traits in a nonclinical population. *Psychiatry research*, **176**, 208-212.
- Gunderson, J.G., & Zanariti, M.C. (1987). Current overview of the borderline diagnosis. *Journal of clinical psychiatry*, **48**, 5-11.
- 飯田順三・門内かおり・橋本和之・山内孝之・稲田直子・岸本年史 (1999). Anorexia Nervosa を契機に境界例心性が顕著となった 10 歳女児の 1 例. *児童精神医学とその近接領域*, **40**, 452-459.
- 穂苅千恵・福田 周・田中康裕 (1996). 青年期対人不安の実証的研究の今後—対人恐怖と境界例の関連性をふまえて. *性格心理学研究*, **4**(1), 38-46.
- 穂苅千恵・小川捷之 (1993). 内的崩壊感尺度作成の試み—境界例水準の不安に関する考察. *上智大学心理学年報*, **17**, 55-64.
- 井合真海子・矢澤美香子・根建金男 (2010). 見捨てられスキーマが境界性パーソナリティ周辺群の徴候に及ぼす影響. *パーソナリティ研究*, **19**(2), 81-93.
- 井沢功一朗 (1998). 一般人口における解離性症状と演技性・境界性パーソナリティとの関連性の検討. *日本性格心理学会大会発表論文集*, **7**, 58-59.
- 井沢功一朗 (1999). 境界性人格特性の高さに対する心的外傷体験の持続的効果の検討. *性格心理学研究*, **7**(2), 88-98.
- 小泉 誠・岡本祐子 (2007). 大学生の境界例心性と母子関係の語りに関する研究. *日本青年心理学会第 15 回大会発表論文集*, 58-59.

- Lenzenweger, M.F., Lane, M.C., Loranger, A.W., & Kessler, R.C. (2007). DSM-IV personality disorders in the national comorbidity survey replication. *Biological Psychiatry*, **62**(6), 553-564.
- Lipp, O.V., Arnold, S.L., & Siddle, D.A.T. (1994). Psychosis proneness in a non-clinical sample I: A psychometric study. *Personality and individual differences*, **17**(3), 395-404.
- 町沢静夫・佐藤寛之 (1990). 境界型人格障害の内的メカニズムの検討—ボーダーラインスケールと臨床体験からの分析—。精神医学, **32**, 1179-1185.
- 松村 彩・空井健三 (1998). 大学生における境界例的心性の経時的変化の再検討—日本版 BSI を用いて。中京大学文学部紀要, **33**(3・4), 53-64.
- Mikolajewski, A.J., Pizzarello, S., & Taylor, J. (2011). Borderline personality disorder symptom clusters predict substance use disorder symptoms in a nonclinical sample. *Journal of social and clinical psychology*, **30**(7), 722-731.
- 中西佳恵 (2010). 青年期の親密な二者関係における境界例的な心性について。心理臨床学研究, **27**(6), 653-663.
- 成田善弘 (1998). 境界例が精神医学に問いかけるもの。河合隼雄・成田善弘 (編). 境界例. 日本評論社, pp.18-33.
- 成田善弘 (2010). 境界例から境界性パーソナリティ障害へ—境界例と青年期心性。白波瀬丈一郎 (編). こころの科学—境界性パーソナリティ障害. 日本評論社, pp.92-93.
- Nickell, A.D., Waudby, C.J., & Trull, T.J. (2002). Attachment, parental bonding and borderline personality disorder features in young adults. *Journal of personality disorders*, **16**(2), 148-159.
- 岡田 努 (2007). 大学生における友人関係の類型と、適応および自己の諸側面の発達に関連について。パーソナリティ研究, **15**, 135-148.
- 大家聡樹 (2006). 青年期の親子関係イメージと境界例心性に関する研究。心理臨床学研究, **24**, 22-33.
- 斎藤富由起・守谷賢二 (2009). 弁証法的行動療法におけるマインドフルネスと境界性パーソナリティ傾向の関連性。千里金蘭大学紀要—生活科学部・人間社会学部, **6**, 43-50.
- Sansone, R.A., Reddington, A., Sky, K., & Wiederman, M.W. (2007). Borderline personality symptomatology and history of domestic violence among women in an internal medicine setting. *Violence and Victims*, **22**(1), 120-126.
- 佐々木裕子・小川俊樹 (1994). 「見捨てられ抑うつ」尺度の作成とその検討。筑波大学心理学研究, **16**, 243-254.
- 重松晴美 (2005). 青年期における孤独感および内的対象の想起に関する研究—境界例心性を通して。心理臨床学研究, **22**, 659-664.
- Stepp, S.D. (2012). Development of borderline personality disorder in adolescence and young adulthood: Introduction to the special section. *Journal of Abnormal child psychology*, **40**(1), 1-5.
- Stepp, S.D., Burke, J.D., Hipwell, A.E., & Loeber, R. (2012). Trajectories of attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder symptoms as precursors of borderline personality disorder symptoms in adolescent girls. *Journal of abnormal psychology*, **40**, 7-20.
- Stepp, S.D., Pilkonis, P.A., Hipwell, A.E., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2010). Stability of borderline personality disorder features in girls. *Journal of Personality Disorders*, **24**(4), 460-472.
- Stepp, S.D., Trull, T.J., & Sher, K.J. (2005). Borderline personality features predict alcohol use problems. *Journal of personality disorders*, **19**(6), 711-722.
- Sturrock, B.A., Francis, A., & Carr, S. (2009). Avoidance of affect mediates the effect of invalidating childhood environments on borderline personality symptomatology in a non-clinical sample. *Clinical Psychologist*, **13**(2), 41-51.
- Taylor, J., & Reeves, M. (2007). Structure of borderline personality disorder symptoms in a nonclinical sample. *Journal of clinical psychology*, **63**(9), 805-816.
- 寺島 瞳・小玉正博 (2007). 他者を操作することに影響を及ぼす個人内要因の検討。パーソナリティ研究, **15**(3), 313-322.
- Torgersen, S., Kringlen, E., & Cramer, V. (2001). The prevalence of personality disorders in a community sample. *Archives of general psychiatry*, **58**(6), 590-596.
- Tragesser, S.L., Solhan, M., Schwartz-Mette, R., Trull, T.J. (2007). The role of affective instability and impulsivity in predicting future BPD features. *Journal of personality disorders*, **21**(6), 603-614.
- Trull, T.J. (1995). Borderline personality disorder features in nonclinical young adults: 1. Identification and validation. *Psychological Assessment*, **7**(1), 33-41.
- Trull, T.J. (2001). Relationships of borderline features to parental mental illness, childhood abuse, AXIS I disorder, and current functioning. *Journal of Personality Disorders*, **15**(1), 19-32.
- Trull, T.J., Useda, J.D., Conforti, K., & Doan, B. (1997). Borderline personality disorder features in nonclinical young adults: 2. Two-year outcome. *Journal of abnormal psychology*, **106**(2), 307-314.

- Winograd, G., Cohen, P., & Chen, H. (2008). Adolescent borderline symptoms in the community : prognosis for functioning over 20 years. *Journal of child psychology and psychiatry and allied disciplines*, **49**(9), 933-941.