

逆境体験のある双極性障害者の認知の特徴

Characteristics of recognition of bipolar disorder with Adverse Childhood Experience

村 松 朋 子

MURAMATSU Tomoko

芦 村 和 美

ASHIMURA Kazumi

【要旨】

双極性障害における過去の虐待体験は、症状の重症化に影響するが、被虐待体験への介入を行うことで、重症化を防いだという報告がいくつか見られる。双極性障害や虐待体験への心理教育では、自己の感情把握や対人認知の理解が重視されている。しかし、被虐待体験のある双極性障害者の認知的特徴には、本来の症状と幼少期の環境による影響とが絡み合っており、その点を考慮した心理教育は見られない。そこで本研究では、被虐待体験のある双極性障害に対する効果的な心理教育を検討するための予備的研究として、被虐待体験のある双極性障害者の自己認知や対人認知の特徴を検討することを目的とした。今回は、自己認知や対人認知を比較するため、ロールシャッハ・テストと構成的文章完成法を用いた。その結果、被虐待体験のある双極性障害者は、自身の傷つき感や、警戒心の高さがあり、対人場面での適切な行動をとることが難しく、周囲との軋轢に繋がる可能性が示された。そのため、被虐待経験のある双極性障害者に対しては、病気自体の性質だけでなく、過去の虐待によって構築された自身の傷つき感や対人認知の特徴の理解を促す視点を重視した心理教育が必要であると示唆された。

【Abstract】

Previous studies have reported that those who have experienced abuse suffer from increased severity of bipolar disorder. Some reports indicate that therapeutic treatment for such individuals prevents their bipolar disorder from becoming more severe. Psychoeducation about bipolar disorder and abuse as well as an understanding of the grasp and interpersonal cognition of self-feelings are important. Clinical characteristics of bipolar disorder and childhood adversities together influence the characteristics of recognition of bipolar disorder resulting from experiences of abuse. However, few reports have focused on this influence. Therefore, this study examines the characteristics of personal and interpersonal cognition of patients with bipolar disorder who have suffered abuse as a pilot study exploring effective

psychological education for the disorder. The Rorschach test and a structured sentence completion test were used to compare personal and interpersonal cognition among the subjects. The results of this study suggest that bipolar disorder resulting from abuse experience shows emotional pain and high vigilance. Therefore, it is difficult to act appropriately in interpersonal situations and can lead to conflicts with the surrounding. Thus, psychological education for patients with bipolar disorder resulting from abuse experiences should focus on clinical characteristics as well as on an awareness of their emotional pain caused by the abuse and should promote an understanding of interpersonal cognition.

キーワード：逆境体験、双極性障害、心理教育

Key words : Adverse Childhood Experience, Bipolar disorder, Psychoeducation

【問題・目的】

双極性障害の要因については、遺伝的要因など様々な説はあるが、結論は未だ導き出されていない（忽滑谷，2007）。しかしながら、過去の被虐待体験が双極性障害の重症化や遷延化に影響しているという報告（Sara et al., 2013, Bruno et al., 2013）がいくつか見られる。また、双極性障害者の被虐待体験への早期介入により、症状の悪化や他の精神疾患への合併を減らせたという報告（Leverich, 2002, Robert, 2013）もあり、双極性障害の心理教育を考える上で、逆境体験の有無は無視できない要因であるといえる。

Mliklowtiz（2003）は、双極性障害に対する心理教育において、病気自体の性質と自身の性格傾向とを分ける重要性と共に、対人関係に特徴的な問題があるため、対人交流を円滑化することが再発の予防に繋がるとしている。一方、海野ら（2007）は、被虐待児への心理教育について、自身の感情の把握や、対人関係における虐待の影響の把握を重視している。

このように、双極性障害や逆境体験に対しての心理教育において、自身の性格傾向や感情の把握、対人関係の特徴を客観的に認知することが重要であると考えられる。双極性障害者や逆境体験者が、自身の性格傾向や感情の把握、対人関係の特徴を治療者と患者が客観的に共有する方法としてロールシャッハ・テストがあげられ、いくつかの報告がある。双極性障害のロールシャッハの特徴として、現実検討力の低下（Singer et al., 1993）や、敵意感情の高さ（沼，2015）が、また被虐待児のロールシャッハの特徴として、衝動コントロールの問題や敵意感情の高さが報告されている（坪井ら，2007）。逆境体験のある双極性障害者は、病気自体の性質と幼少期の環境による性格傾向とが複合的に絡み合っており、その点を考慮した心理的教育を行う上でも、ロールシャッハ・テストを用いて、客観的に自身の特徴を知ることは有用であると考えられる。

そこで本研究では、逆境体験のある双極性障害者への効果的な心理教育の開発に向けての予

備的研究として、逆境体験のある双極性障害者の自己認知や対人認知の特徴を逆境体験のない双極性障害を比較することで、双極性障害に共通してみられる特徴と逆境体験と双極性障害によって構築された特徴を明らかにすることを目的とする。なお、本研究では、逆境体験の中でも過去に虐待を受けた者を対象とした。虐待体験の有無に関しては、主に本人からの聴取から判断し、飛鳥井ら（2003, 2013）の Clinical-Administered PTSD Scale for DSM- IV（以下、CAPS）において確認した。

【方法】

1. 対象者 A 病院に通院中であり「双極性障害と診断をされ、かつ過去に虐待を受けた体験を持つ患者群（以下、被虐待有群）」5名と「双極性障害と診断されているが、過去に虐待を受けた体験を持たない患者群（以下、被虐待無群）」5名である（表1）。なお、被虐待有群の患者は、定期的に個人心理療法を受けている。既に心理的介入を行っていることによる影響は否めないが、本研究により被虐待体験に触れるリスクから対象者を守るために定期的に個人心理療法を受けている者を対象とした。

2. 手続き 研究は3回に分けて実施した。1回目にロールシャッハ・テスト（以下、Ror.）、構成的文章完成法（以下、K-SCT）、Beck Depression Inventory（以下、BDI- II）、Young Mania Rating Scale（以下、YMRS）を施行した。2回目に CAPS、Impact of Event Scale-Revised（以下、IES-R）、Childhood Traumatic Events Scale（Pennybaker, 1988）を記入してもらった。3回目に結果の説明を行った。実施時期は、2週間から1か月である。Ror. や CAPS などは、当該対象者の心理療法担当者ではない筆者もしくは共同研究者が行った。

3. 分析方法 Ror. と K-SCT のコーディングは、臨床心理士2名でチェックを行った。今回は対象者の人数が少ないため、記述統計から各群の特徴を検討した。

4. 倫理的配慮 本研究は金沢大学医学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 1519）。研究対象者には、研究について口頭で説明し、署名による同意を得た。

表 1：対象者

被虐待有群						被虐待無群					
No	性別	年齢	診断時 年齢	最終学歴	心理 療法	No	性別	年齢	診断時 年齢	最終学歴	心理 療法
1	女	46	34	専門学校	有	6	女	23	19	高校	有
2	女	41	28	高校	有	7	男	67	37	高校	無
3	女	34	26	大学	有	8	女	29	22	高校	有
4	女	26	26	大学院	有	9	女	40	26	大学	無
5	女	27	16	短大	有	10	女	45	40	専門学校	有

【結果】

各種検査について、表2に示した。被虐待有群では、全員うつ の程度は強く、うち3名は躁の状態も混在していた。IES-Rの値は全員高かった。Childhood Traumatic Events Scaleでは、4名が虐待を受けたと感じ、親と同居中の1名は虐待とは感じていなかった。しかし、CAPSの数値や内容から虐待有と判断できる結果であった。また、被虐待無群において、2名のうつ の程度が重度だった。Childhood Traumatic Events Scaleでは、1名の虐待が示唆されたが、CAPSは該当しなかった。また、IES-Rの結果から2名が、トラウマ体験について現在も苦痛を感じていた。

Ror.における自己認知を表3に、対人認知を表4に示した。被虐待有群においては、全員がGHR（良質人間反応） \leq PHR（貧質人間反応）であり、CDI（対処力不全指標）、HVI（警戒心過剰指標）のいずれかが該当していた。被虐待無群において、COP（協力反応）=0であるものの、4名はGHR > PHRで、H（人間の全身を含む反応）の形態水準は良質なものだった。認知的媒介の数値を表5に示した。被虐待無群4名のXA%（全体適切形態反応）、WDA（一般

表2：各種検査の数値・該当項目 ※太字は期待値外

	No	YMRS	BDI-II	IES-R	CAPS	Childhood Traumatic Events Scale
被虐待有群	1	19	36	54	いじめ	父からの暴力、いじめ
	2	13	28	36	母との関係	祖母へ両親による嫌がらせ、母からの虐待
	3	11	27	32	いじめ	10～17歳まで親との確執、いじめ
	4	2	28	38	両親の喧嘩	5歳で両親の離婚、14歳以降暴力を目撃
	5	2	54	53	両親の暴力	3歳時虐待、隔産病棟への入院
被虐待無群	6	0	3	49	なし	8歳の時、母が発狂、いじめ
	7	0	7	0	なし	11歳の時に大けが
	8	0	36	52	望胎	10歳の時に親戚との死別
	9	0	0	0	なし	なし
	10	0	35	17	なし	4～17歳時に母との確執

表3：自己認知 ※太字は期待値外

	No.	Fr+rF	3r+(2)/R	FD	SumV	An+Xy	MOR	H	(H)+Hd+(Hd)
被虐待有群	1	0	0.17	0	0	7	1	1	1
	2	0	0.33	0	0	1	0	3	2
	3	1	0.71	1	0	0	3	7	3
	4	0	0.41	0	0	2	5	4	6
	5	0	0.18	2	0	1	0	1	6
被虐待無群	6	0	0.19	1	1	3	5	2	5
	7	0	0.53	0	0	1	0	2	0
	8	0	0.30	1	0	0	0	3	2
	9	0	0.32	2	1	0	1	2	2
	10	0	0.36	2	0	0	2	2	1

表 4：対人認知 ※太字は期待値外

	No.	CDI	HVI	a	p	Food	SumT	H	H-count	GHR	PHR	COP	AG	PER	Isol
被虐待有群	1	4	3	1	3	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0.17
	2	4	3	3	6	1	0	3	5	4	4	0	0	0	0.1
	3	3	6	5	6	1	0	7	10	3	7	1	0	0	0.29
	4	3	6	2	5	1	0	4	10	2	9	0	2	0	0
	5	3	5	4	3	0	0	1	7	3	5	0	0	0	0.23
被虐待無群	6	3	5	4	4	2	1	2	7	2	5	0	1	0	0.1
	7	3	1	4	2	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0.12
	8	3	2	1	3	3	0	3	5	4	1	0	0	0	0
	9	3	3	0	3	0	0	2	4	4	2	0	0	0	0.08
	10	3	1	0	3	0	0	2	3	3	0	0	0	0	0.14

表 5：認知的媒介の数値 太字は期待値外

	No.	Popular	XA%	WDA%	X+%	Xu%	X-%	S-
被虐待有群	1	3	0.43	0.56	0.22	0.22	0.57	1
	2	7	0.81	0.85	0.62	0.19	0.19	1
	3	1	0.50	0.50	0.29	0.21	0.50	3
	4	6	0.59	0.62	0.35	0.24	0.41	1
	5	5	0.68	0.70	0.45	0.23	0.32	2
被虐待無群	6	3	0.55	0.68	0.26	0.29	0.39	5
	7	2	0.53	0.60	0.41	0.12	0.47	1
	8	8	0.75	0.88	0.50	0.25	0.20	1
	9	5	0.92	0.92	0.72	0.20	0.08	1
	10	5	0.93	0.93	0.57	0.36	0.07	0

表 6：情報処理過程 太字は期待値外

	No.	Zf	Zd	W	D	Dd	M	W:M	DQ+	DQv	DQv/+
被虐待有群	1	18	-1	18	0	5	1	18:1	4	0	1
	2	18	-5.5	16	4	1	6	16:6	4	0	1
	3	14	5	11	3	0	8	11:8	2	0	0
	4	15	9.5	13	3	1	6	13:6	2	0	0
	5	15	-5	14	6	2	4	14:4	3	0	1
被虐待無群	6	16	-6.5	11	11	9	2	11:2	2	0	3
	7	10	-2	7	8	2	3	7:3	5	0	1
	8	10	-4.5	9	7	4	3	9:3	12	0	1
	9	13	-1	11	14	0	2	11:2	8	0	2
	10	10	3	11	3	0	2	11:2	7	0	1

的な領域における適切形態反応) %は、0.7 以下であり、X-% (歪んだ形態) も平均より低値であった。また、マイナスの反応の内容は、MOR (損傷内容) を伴うものが散見された。被虐待無群においても 3 名の XA% が期待値外であり、WDA% や X-% も 2 名で低値であった。情報処理過程の数値を表 6 に示した。被虐待有群では Zf (組織化活動の頻度) が高く、Zd (情報処理の効率) が期待値の範囲外の人が多かった。また、両群共 W の割合が高かった。思考の数値を表 7 に示した。被虐待有群では、M- (人間運動反応で形態水準の低いもの) の数は多く、内

表 7：思考 太字は期待値外

	No.	a	p	Ma	Mp	Inte llect	MOR	Sum6	Lvl2	W Sum6	M-	M none	FM	m	FAB2	CON TAM
被虐待有群	1	1	3	0	1	0	1	2	0	4	0	0	2	1	0	0
	2	3	6	2	4	0	0	3	0	13	0	0	3	0	0	0
	3	5	6	3	5	3	3	3	1	10	4	0	2	1	0	0
	4	2	5	2	5	5	5	8	2	32	3	0	0	0	1	1
	5	4	3	2	2	0	0	3	1	13	2	0	1	2	1	0
被虐待無群	6	4	4	1	1	1	5	5	0	10	1	0	3	3	0	0
	7	4	2	1	2	0	0	8	0	16	1	0	3	0	0	0
	8	1	3	0	3	0	0	2	0	4	0	0	1	0	0	0
	9	0	3	0	2	4	1	4	0	10	0	0	0	1	0	0
	10	0	3	0	2	0	2	1	0	2	0	0	0	1	0	0

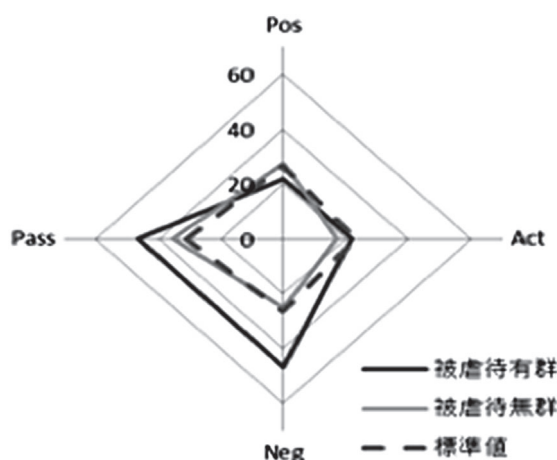


図 1：K-SCT

容も、攻撃的な表現が散見された。被虐待無群では、M-の反応をした人は2名で、「逆立ちする動物 (No.7)」など、投映を含まない内容だった。MORの人数は両群とも同数だが、その内容は、被虐待有群では、「人が食べられている (No.4)」など生き物が傷ついた反応だった。一方、被虐待無群では、「パイナップルの断面 (No.6)」など形状の変化を示す反応であった。K-SCTにおいて、被虐待有群は、被虐待無群と比較して、受身的 (Pass) で否定的 (Neg) な対人態度が示唆された (図1)。この数値は片口ら (1989) の標準値と比べても高い値であった。否定的傾向の対象を見ると、被虐待無群は、両親に対して肯定的な割合が半数以上と高く、一般的な人々に対しては「いい人にみられようとする」、「人によって違う」など肯定、否定とも言えない回答が半数を占めていた。しかし、被虐待有群は両親に対しての否定的な割合が半数以上と高く、一般的な人々に対しても全員が否定的回答を述べていた。また、内容も両親に対しては、「緊張感」、「絶望」、「恐怖」といった記述が、一般的な人々に対しては「身構える」、「警戒する」といった記述が多かった。

【考察】

両群に共通した Ror. の特徴として、XA% や WDA% が期待値より低い値であり、現実検討力の低下がみられた。Hedy et al. (1993) は、双極性障害の Ror. の研究から、洗練されていない認知特徴を持っていることで周囲とのずれが生じやすいと述べている。また、W>M が期待値より大きい点から、要求水準の高さが見受けられた。

被虐待有群に見られた Ror. の特徴として、Zf や Zd の値から、知覚が慎重で警戒的であるため多くの情報を取り入れるものの、情報を見落としたり、過度に考え過ぎたりする傾向があると考えられた。特に、HVI が該当した 3 名は、GHR < PHR で、M- が多かった。さらに、H 反応における MOR が目立ち、M においても「怒っている顔 (No.5)」、「お母さん同士が威嚇する (No.4)」、「人が引っぱられている (No.3)」と、攻撃的な反応が散見された。坪井ら (2007) は、被虐待体験のある Ror. の特徴として、良質でない M 反応の多さなどから対人関係の困難さを報告している。さらに、Rojas et al. (1995) は、人間関係を攻撃的に知覚しやすいと指摘しており、概ね先行研究と一致した結果となった。K-SCT でも否定的な記述が認められた。被虐待有群で CDI が該当した 2 名の H 反応の質は悪くなかった。彼らは年齢が 40 歳を超え、親との心理的葛藤が安定していることが考えられる。

被虐待無群に見られた Ror. の特徴として、COP=0 であるが GHR>PHR であり、人間関係を肯定的に捉えることが可能で社会適応は良いことが示唆された。これは、被虐待有群とは異なる点である。K-SCT でも、一般的な人に対して、曖昧な表現が多かった点から、無難に済ませようとする傾向が見受けられた。

以上のことから、両群においては、現実検討力の低下や人間関係における否定的イメージ、欲求水準の高さがあると言える。しかし、被虐待有群は、その背景に、自身の傷つき感や、警戒心の高さがあり、その結果、対人場面での適切な行動をとることが難しく、周囲との軋轢に繋がる可能性がある。一方で、被虐待無群においては、表面的には対人場面で対応することは可能であるが、要求水準の高さから満足感を得にくいと示唆された。これまでの双極性障害の心理教育では病相の変化による対人面の問題が重視されてきた。しかし、被虐待体験を有する場合、ロールシャッハ・データや自己記入式 K-SCT など、検査結果をフィードバックすること自体が心理教育となり、さらにはその後の心理療法の選択や動機付けにつながるだろう。

【今後の課題】

本研究は、筆者らが臨床現場において双極性障害と診断がつく患者が年々多くなっているという実感と、その中に心的外傷（その多くが虐待）を持つ患者と似た反応を持つ者が一定数いることに気づいたことに端を発している。

本邦における双極性障害の研究は、1975 年に発表されたうつ状態の臨床分類を行った笠原・

木村分類が大きな転換点となった。その後、DSM による操作的診断が日本に浸透するようになったことや、Akiskal (1983) らの双極性スペクトラムの提唱により、双極性障害の診断に関する診断妥当性には一定の見解が認められていないのが現状である。ゆえに、双極性障害の確定診断の困難さが本研究の限界と課題である。今後は、DSM で双極性障害と診断された患者に対し、DSM 診断と心理アセスメント結果の近似点と相違点についてのデータを収集し、DSM 診断では排除されがちである、患者を一人の人間として捉える視点を提供する心理アセスメントの重要性について論じていきたい。

<付記>

本研究は、包括システムによる日本ロールシャッハ学会 2013 年度研究助成を受けて行われた。

【文献】

- Akiskal, H.S. (1983) Diagnosis and classification of affective disorders: New insights from clinical and laboratory approaches. *Psychiatric Development* 2;123-160
- 飛鳥井望・廣幡小百合・加藤寛・小西聖子 (2003) :CAPS (PTSD) 臨床診断面接尺度日本語版の尺度特性、*トラウマティック・ストレス*, 1, p.47-53.
- Asukai, N., Kato, H., Kawamura, N., Kim, Y.et.al. (2002): Reliability and validity of the Japanese-language version of the Impact of Event Scale-Revised (IES-R-J): Four studies on different traumatic events. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 190, 175-182.
- Bruno Etain, Monica Aas, Ole A.Andreassen, Steinar Lorentzen.et.al. (2013): Childhood Trauma Is Associated With Severe Clinical Characteristics of Bipolar Disorders. *The Journal of clinical Psychiatry*, 74, 10, 991-998
- Gabriel S. Leverich, Susan L. McElroy, Trisha Suppes, Pail E. Keck, Jr.et.al. (2002): Early Physical and Sexual Abuse Associated with an Adverse Course of Bipolar Illness. *Society of Bipolar Psychiatry*, 51, 288-297
- Hedy K. Singer, Virginia Brabender. (1993): The Use of the Rorschach to Differentiate Unipolar and Bipolar Disorders. *Journal of Personality Assessment*, Volume60, Issue2
- 笠原嘉, 木村敏 (1975): うつ状態の臨床分類に関する研究. *精神経誌* 77 ; 715-735
- 片口安史, 早川幸夫 (1989): 構成的文章完成法 (K-SCT) 解説. *千葉テストセンター*, p70-75.
- Miklowitz, D.J., George, E.L., Richards, J.A., Simoneau, T. L. et.al. (2003):A randomized study of family-focused psychoeducation and pharmacotherapy in the outpatient management of bipolar disorder. *Archives of General Psychiatry*, 60, 904-912.
- 西澤哲一 (1994) : 子どもの虐待—子どもと家族への治療的アプローチ—. 誠信書房, p92
- 忽滑谷和孝 (2007) : 加藤忠史編 : 躁うつ病はこまでわかった. 日本評論社, p56-87
- 沼初枝 (2015) : 気分障害を対象としたロールシャッハ・テストの臨床指標に関する研究. *立正大学心理学研究年報* 6, p111-123.
- Pennybaker JW, Susman JR. (1988): Disclosure of traumas and psychosomatic processes. *Social Science and Medicine*, 26, 327-332
- Robert M.Post, LoriL.Altshuler, GabrieleS.Leverich, MarkA.Frye.et.al.(2013): Mike RoweRole of childhood adversity in the development of medical co-morbidities associated with bipolar disorder. *Journal of*

- Affective Disorders, 147, 1-3, 288-294
- Robert M.Post, LoriL.Altshuler, Ralph Kupka, Susan L.McElroy .et.al. (2016): Age of onset of bipolar disorder : Combined effect of childhood adversity and familial loading of psychiatric disorders. Journal of Psychiatric Research, 81, 63-70
- Rojas Breedy, Ana Lorena. (1995): On the use of Rorschach in the assessment of psychological functioning following sexual abuse in adolescent girls A research note. Rorschachiana, 20, 188-204
- Sara Larsson, Monica Aas, Ole Klungsoyr, Ingrid Agartz .et.al. (2013): Patterns of childhood adverse events are associated with clinical characteristics of bipolar disorder. BMC Psychiatry, 13-97
- Singer, H.K., & Brabender, V. (1993): The Use of Rorschach to Differentiate Unipolar and Bipolar Disorders. Journal of Personality Assessment, 60, 333-345.
- 坪井裕子, 森田美弥子, 松本真理子 (2007) : 被虐待体験をもつ小学生のロールシャッハ反応 . 心理臨床学研究, 第 25 卷, 第 1 号, 13-23
- 海野千畝子, 杉山登志郎 (2007) : 被虐待児への包括的ケア . 母子保健情報 , 55, 79-83

