

芦屋大学論叢 第83号
(令和7年3月21日)抜刷

DID 患者の交替人格出現時における自律神経活動の変化

ーポリヴェーガル理論に対する疑問点の検証ー

端 本 利江子

DID 患者の交替人格出現時における自律神経活動の変化

ーポリ ヴェーガル理論に対する疑問点の検証ー

端 本 利江子

芦屋大学臨床教育学部非常勤講師

1. はじめに

1994 年、ポージェス博士はポリ ヴェーガル理論を提唱した (Porges, 2017)。当該理論は当初、メンタルヘルスや精神疾患への応用を提案するものではなかったが、トラウマを経験した人たちの個人的な体験の説明モデルになるとして、またたく間にトラウマケアを行う心理臨床家らの関心を集めることとなった (ポージェス, 2023)。ポリ ヴェーガル理論では、迷走神経を 1 種類ではなく 2 種類に分けて考える。それらは腹側迷走神経と背側迷走神経と呼ばれ、異なった機能を司っているとされる。系統発生的に新しい腹側迷走神経は、安全を感じられている穏やかな状態を促進する神経系である。系統発生的に古い背側迷走神経は、危険状態での凍りつきや虚脱反応、シャットダウン、崩壊、解離といった防衛行動をサポートする神経系だとされる (Porges, 2017)。何らかの要因によって生命が危機に陥った時、まずは腹側迷走神経系を活性化して危険を回避できないか探る。しかしそれで危険が回避できないと、今度は交感神経系を活性化させる。心臓の鼓動や血圧が亢進し、闘争か逃走によって危険を回避しようとする。しかし闘うことも逃げることもうまくできず、危機が迫ると、系統発生的に古い背側迷走神経が活性化して、シャットダウンや解離に至るとポリ ヴェーガル理論では考える。トラウマを抱える人の中には、過覚醒の状態にあるだけでなく、場合によって凍りついたり、麻痺したような低覚醒状態の症状が長くみられるが、当該理論ではそうしたトラウマ関連の症状を、トラウマ経験時の自律神経系の防衛的な偏りが慢性化し、回復力が失われた状態であると解釈している (ポージェス, 2023)。

2. 問題・目的

ポリ ヴェーガル理論は、トラウマによって引き起こされる多様な症状を、自律神経、中でも迷走神経系の異なる機能に着目して説明する一定の説得力を持った仮説である。しかし現時点ではあくまで仮説であり、立証されているとは言い難い。

ポリ ヴェーガル理論では、「シャットダウン」や「凍りつき」という単語が多用される。ポリ ヴェーガル理論をベースに生み出されたソマティック・エクスペリエンシング®・トラウマ療法 (SE™) の開発者ラビーン博士は、サヴァンナに生きる動物を観察し、シャットダウンが生き残りをかけた身体の自然な反応であることを見出した (花丘, 2023)。ここでいうシャットダウンは、徐脈が起こり心拍数が低下し、血圧も低下し、擬死のような状態になっている状態のことである。身体の様々な機能が過度に抑制され、エネルギーを消費しないようにする極度の温存モード、ないし不動状態に入った状態とも表現される。ポリ ヴェーガル理論では、この状態は背側迷走神経が興奮することによってもたらされるとしている (浅井, 2023 ; 花丘, 2020)。当該理論では、心的外傷後に引きこもりなど一種の凍りついた状態でいたり、解離症状を呈したり

する場合は、背側迷走神経が優位な状態であると解釈している。

そうした理論に対し、精神科医の杉山登志郎博士は、次のような率直な疑問を投げかけている。「人間がオポッサムのような仮死状態になったのは見たことがない」「人間において、いわゆるオポッサムのようなフリーズが生じることがあるのだろうか。例えばライオンに襲われたなど本当に致死的な状況になったら仮死状態フリーズが生じるかもしれないが、これは考えてみると、心的トラウマの後年の反応として起きてくるものとは異なった症状である」（杉山, 2023; p.16）と。これは的を射た指摘である。本当に致死的な危機状況に陥った際の凍りつき反応は、本来はごく短時間の防衛反応のはずである。一方、我々臨床家が会おうトラウマを抱えた人々は、心的トラウマの後年の反応として、虚脱反応などを呈している。遮断され切り離された感覚などに長く悩まされている。そのような状態であっても、排泄や食事を取るといった最低限の活動性は保たれ日常生活を送っておられる方がほとんどだ。ポリヴェーガル理論では、ある程度の活動性を保って生活している状態であっても、全体として低エネルギー状態が伺えるならば、背側迷走神経優位な状態が慢性化した状態（危機状況時にシャットダウンに入った自己防衛反応が未完了な状態）と説明している（Kain & Terrell, 2018 ; 花丘, 2020）。筆者は自律神経に関する研究を続けているが、背側迷走神経系の活動が慢性化しているという神経状態を捉えたことがない。生活全般に低エネルギー状態が見られたとしても、ある程度の活動性を保っているのであれば、徐脈が起こり続け、心拍数や血圧が低下したままであるとは考えにくい。ましてや擬死のような状態とは異なっている。それでも低エネルギー状態にあるトラウマサバイバーが、背側迷走神経系の影響下から抜け出せていないとはどういうことだろうか。

加えて、ポリヴェーガル理論では解離も背側迷走神経の興奮によるものだとしているが（Schoore, 2009 ; 花丘, 2020）、これも納得しがたい面を残している。解離とは、自己の意識や感覚が自身や現実から切り離されたように感じる症状である。解離の度合いが進み、解離性同一性障害（Dissociative Identity Disorder : 以下, DID）を発症した場合は、個人の中に複数の自律的な人格を有するようになる。DID の人の中には、確かに圧倒される感情に怯え凍りついた人格（自我状態やパートと呼ばれることもある）はよく見られるが、過去のつらい経験から怒りを抱えたままの粗暴性のある人格もよく見られる。怒った自分を別のところから眺めているような解離状態でさえも、背側迷走神経系の影響下にあるというのだろうか。このように、心的トラウマの後年の反応と背側迷走神経系の関係において、ポリヴェーガル理論は不明瞭な点を残している。ソマティック・エクスペリエンシング®・プラクティショナーの浅井咲子氏は、早期トラウマサバイバーを4分類し、その中の一つに解離の度合いが深化した DID をカテゴライズしている。そして別にカテゴライズした「過覚醒と低覚醒、またはその両方などを繰り返す神経系の状態」の臨床像にポリヴェーガルセラピーが「特に」「適用しやすい」と述べている（浅井, 2023; p.125）。言い換えれば、ポリヴェーガル理論を適用しにくい部分が DID 患者にはあるということだろう。

そこで本稿では、一人の DID 患者に協力を依頼し、解離症状を呈して交替人格が出現した瞬間、そしてその前後の心拍変動（自律神経活動）の記録を呈示することにした。本稿のねらいは、明らかな解離とみられる症状が発現した瞬間、そしてその前と後の自律神経活動を捉えたデータを示すことである。筆者の知る限り、解離の瞬間を捉えて自律神経活動の分析を詳細に行った文献は見当たらない。単一事例では一般化ができないことを承知しているが、解離の瞬間の生理データは貴重であり、トラウマ関連症状を理解する一助となると考えた。得られたデータを分析して、解離に伴う自律神経活動を調べることを目的とする。その上で、ポリヴェーガル理論の検証を試みる。

3. 方法

3.1 対象

協力者は、クライアント A（20 代女性）である。A は 7 年前にある病院で DID と診断され、EMDR を勧められて、筆者のところにリファーされてきた。当初から筆者が担当セラピストを務め、A との継続面接は 7 年目である。A には、これまで複数の交替人格の存在が認められている。交替人格を含む A と筆者の信頼関係は十分築かれている。

心拍センサを装着しての面接は、当初 A が心地よいと感じるタッピングの速度を自律神経の観点から探る目的で開始していた。心拍センサを装着して行う面接が 2 か月目に入った頃、A が職場で嫌な体験をした。その後からしばらく、A の記憶が飛んで交替人格に交替する（スイッチングともいう）頻度が高まるがあった。本稿は、そのような中で面接中に記録することができた一場面、A が解離して交替人格に交替した瞬間と前後の心拍変動データを対象とした。データ取得時、A は心拍センサの扱いと器機を装着した状態に十分慣れていた。そして本データは実験的に意図したものではなく、臨床場面で起こった自然な状態変化の記録であることを記しておく。なお、A には病院で脳波等の検査を一通り受けてもらっており、脳や身体に器質的な異常は認められていない。

3.2 実施場所

室温を 26 度に保ち、他者による出入りが無い静かな面接室にてデータを取得した。

3.3 使用機器と自律神経評価

心拍センサには、ユニオンツール株式会社製の「WHS-3」（42×38×10 mm, 16 g）と電極ベルトを使用した。この小型の心拍センサは、電極ベルトにスナップで取り付けることができる。侵襲性が少なく、心拍センサが装着された電極ベルトをみぞおちの高さに巻くことで、データを取得できる。

自律神経評価は、周波数解析を行い、その指標である LF, HF, LF/HF, HF/(LF+HF) を算出した。また R-R 間隔のデータを A の状態に照らし合わせて 3 区間に分け、ローレンツプロットでも示した。各指標やローレンツプロットの詳細については三島（2023）を参照されたい。

3.4 倫理的配慮

本稿の発表においては、A に十分な説明を行い、A から書面による同意を得た。本稿は解離に伴う自律神経活動を呈示することを目的としており、ケース検討が目的ではない。そのため、A の事例内容は最小限にとどめ、本人が特定されないように配慮した。また、データの解釈に支障のない範囲で一部内容を変更した。

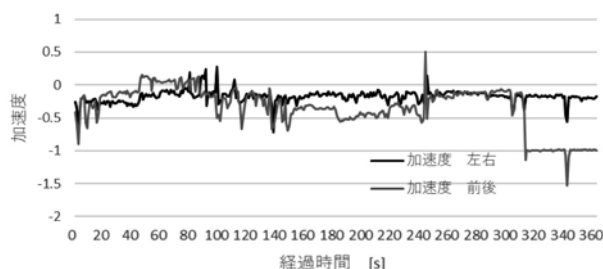
4. 結果

今回取り上げた対象場面は、A が職場での嫌な記憶を思い出し、当時の不快な身体感覚のフラッシュバックが起こる中で、身体を前後に揺らし始め、間もなく口をパクパクと動かす交替人格に交替した場面である。A が記憶しているのは、身体を前後に揺らしていた頃までであり、普段の状態に戻った A に確認すると、口をパクパクと動かしていた時のことは覚えておらず、記憶が飛んでいるとのことであった。

筆者は面接中、時折 A の様子と心拍センサを装着してからの経過時間を面接記録に残していた。また、心拍センサには加速度計測機能がついており、A の身体の動き（左右、前後、上下）が計測されていた。A は座位の状態で、苦しそうな表情をして身体の内側から湧き上がってくる不快な感覚に耐えようとしていたが、

次第に身体を前後に揺らしはじめ、間もなくすると無表情になり、無音で口をパクパクと動かし続ける状態となった。数年前の面接において筆者が出会ったことのある交替人格（我々が赤ちゃんパートと名付けていたパート）の出現であった。Figure 1 にこの間の心拍センサが捉えた一連の身体の動き（約 3 分間）を示した。灰色で示した線が身体の前後の動きを表している。便宜上、横軸をゼロから始

Figure 1 身体の左右と前後の動き



まる経過時間とした。Figure 1 を見ると 80 秒頃から 150 秒頃まで、A の身体が前後に動くことが繰り返されている。面接記録と照合することで、A が解離を起こしたのは概ね 140–150 秒以降、不安定なスイッチングの状態を経て、A の意識が失われ交替人格として安定してきたのが概ね 260 秒以降と考えられた。ここからは、当該場面を 3 区間（前半、中間、後半）に分けて見ていくことにする。前半は、A が身体の内側から湧き上がってくる不快な感覚に耐えようとしていた区間（0-140 秒）、中間は不安定な区間（141-260 秒）、後半は交替人格として安定した区間（261-360 秒）とする。

Figure 2 心拍数の変化

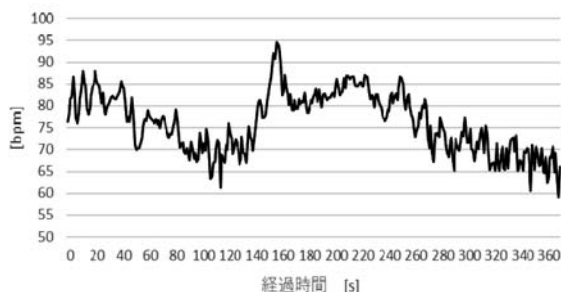
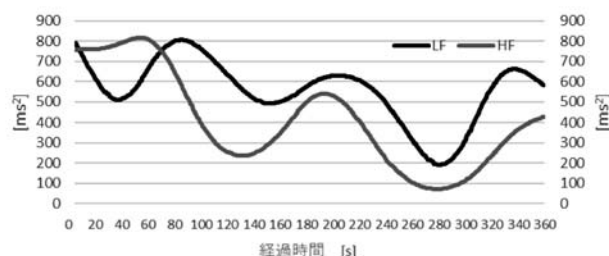


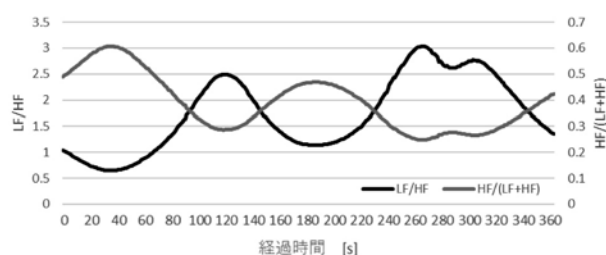
Figure 1 と同区間の心拍数の変化を Figure 2 に示した。前半は心拍数が低下にむかい、その後急な心拍数の増減と不安定な状態を経て、後半は心拍数が再び低下していた。

Figure 3 LF と HF の変化（組み合わせグラフ）



次に、周波数解析によって得られた LF 値と HF 値（Figure 1 と同区間）を Figure 3 に示した。血圧変動と関連する LF 値は前半は高く、その後徐々に低下にむかうが、後半再び LF 値は上昇にむかった。呼吸変動と関連する HF 値は、前半は低下がみられた。その後も LF 値は波打ちながら低下がみられた。

Figure 4 LF/HFとHF/(LF+HF)の変化(組み合わせグラフ)



次に、LF/HF 値と HF/(LF+HF) 値 (Figure 1 と同区間) を Figure 4 に示した。前半は、LF/HF が増加し、HF/(LF+HF) が減少した。後半は、逆に LF/HF が減少し、HF/(LF+HF) にゆるやかな増加がみられた。

Figure 5 R-R間隔のLP (0s-140s)

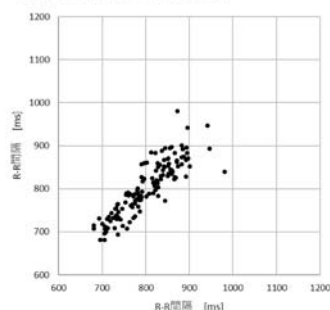


Figure 6 R-R間隔のLP (141s-260s)

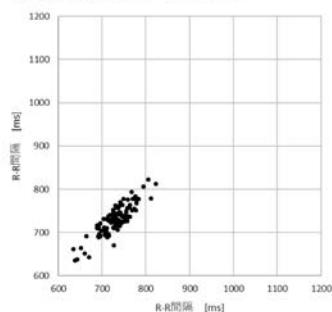
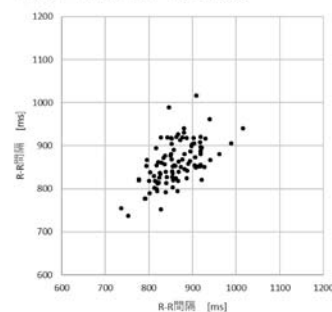


Figure 7 R-R間隔のLP (261s-360s)



最後に、前半、中間、後半の3区間を、R-R間隔のローレンツプロットで示した (Figure 5-7)。前半の区間 (Figure 5) は、プロットによって作られる楕円形は縦長い形をしていた。中間の不安定な区間 (Figure 6) は、プロットによって形作られる楕円形が最も小さく厚みがなかった。後半の区間 (Figure 7) は、プロットが最も散らばり、プロットによって形作られる楕円形が最も丸く厚みをおびていた。

5. 考察

本稿の目的は、解離とみられる症状が発現した瞬間、そしてその前後の心拍変動の記録を呈示し、自律神経活動を分析することであった。分析対象は、A が解離して交替人格に交替した一場面 (約3分間) とした。結果欄で分けしたように、考察欄においても、前半 (A が身体の内側から湧き上がってくる不快な感覚に耐えようとしていた区間; 0-140 秒)、中間 (不安定な区間; 141-260 秒)、後半 (交替人格として安定した区間; 261-360 秒) に分けて考察を行う。

まず3区間の中で、自律神経活動の解釈が最も難しく、慎重さが求められるのは、前半部分である。前半の心拍数は低下していた。この間、A は過去の嫌な体験を思い出し、苦しそうな表情をして体を前後に揺らしていた。その様子を見ていた筆者は、心拍数が上がっているだろうと予測していたのだが、実際は逆の反応が起こっていた。一般的には、心拍数の低下は、副交感神経系が興奮してリラックスにむかっていることを示すことが多いが、ここでは注意が必要である。その間の HF 値 (一般的に副交感神経活動指標と見なされる値) を Figure 3 で確認すると低下しているからだ。臨床場面での状況と HF 値の低下から、その

間の呼吸は浅くなっていたと考えられる。60 bpm（一般的な徐脈とされる基準）を下回ってはいないものの、心拍は徐脈へと向かっていたと言えるのかもしれない。ただし、交感神経の活動が見受けられないわけではない。Figure 5 のローレンツプロットの形はそれなりに厚みはあるものの細長い。プロットが形作る楕円形の縦軸方向の細長さは、交感神経系の活動が関与していると考えられている。つまり、前半は、交感神経は賦活していたが、何らかの理由でそれを上回る抑制がかかり、心拍に低下がみられたと考えられる。

次に、中間の区間について見ていく。不安定な状態の A は座位の状態のままであったが、この間の心拍数は、急激な上昇と低下の後、80 代前半で推移した。Figure 6 のローレンツプロットを確認すると、プロットの楕円形は最も小さく厚みは薄かった。プロットの楕円形の縦軸方向の長さが短いということは、交感神経系の興奮は弱かったと考えられる。そして注目すべきは、プロットの横軸方向の厚みである。プロットの厚みは、一般的に呼吸性洞性不整脈（Respiratory Sinus Arrhythmia：以下、RSA）の大きさと関係している。RSA は、呼吸に同期して心拍数が変動する現象を指し、一般的に健康であるほど心拍変動は大きい。プロットの厚みが薄かったということは、この間の拍動間隔が比較的均一で RSA が小さかったということである。RSA は、心臓迷走神経系の興奮度に比例することが知られていることから（Paton & Pickering, 2012）、この間の心臓迷走神経系の興奮は弱かったと考えられる。

次に、後半の区間について見ていく。交替人格が出現した状態で安定していたこの区間は、3 区間の中で、一般的な自律神経活動の解釈が最も通用する区間と言える。Figure 1 を確認すると、この間の心拍数は低下していた。Figure 2 でその間の HF 値を確認すると、HF は増加していた。Figure 7 のローレンツプロットを見ても、プロットは厚みをおびていた。ゆえに、この区間は心臓迷走神経系（副交感神経系）の賦活による心拍の低下が起こったと考えられる。A の記憶が欠落し、赤ちゃん状態の交替人格が出現していた間は、いわゆるリラックス状態だったことが伺われる。

ここでポリヴェーガル理論を振り返ってみよう。ポリヴェーガル理論は、副交感神経を腹側迷走神経系と背側迷走神経系に分けて考える理論である（Porges, 2017）。筆者の知る限り、背側迷走神経系の活動を捉える指標は明確にはない。当該理論では、闘争・逃走反応ではうまく対処できず、危機が迫ると、系統発生的に古い背側迷走神経が活性化して、シャットダウンや解離に至ると考えられている。本件においては、A に過去のフラッシュバックが起こり、身体の内側から湧きおこる不快な感覚に耐えようとしたが対処できなくなったのは前半であった。前半の生理データは、交感神経の賦活は認められたが、何らかの理由でそれを上回る抑制がかかり、心拍の低下が起こっていた。従来の一般的な自律神経活動の解釈が通用しないこの区間が、ポリヴェーガル理論でいうところの、背側迷走神経系が作用した可能性はあると言えるのかもしれない。ただし、仮に前半の心拍数の低下が、背側迷走神経系の賦活によるものだとしても、ポリヴェーガル理論で多用される言葉「シャットダウン」や「凍りつき」や「擬死」と言えるほどの徐脈は起こっていない点は留意に値する。

そして問題は、解離している間の自律神経活動である。ポリヴェーガル理論では、解離は背側迷走神経の興奮によるものだとしている。解離に対する理解は専門家によっても異なるところがあり、難しい概念ではあるが、今回 A にみられた意識や記憶の分離・断裂は、一般的に解離によるものと解釈して問題ないと考えられる。その上で、交替人格として安定していた後半の自律神経活動を振り返ってみたい。無表情に口をパクパクとして赤ちゃんのようになっていた間、A には記憶がなく、A は確かに解離している状態であった。そしてその間のローレンツプロット（Figure 7）は A の心臓迷走神経系がしっかりと働いていたことを示唆していた。ポリヴェーガル理論では、腹側迷走神経系は主に横隔膜より上の臓器に接続しており、RSA の大きさは、腹側迷走神経系の興奮によるものだと説明している（Porges, 2017）。つまり、本件において、

解離中に賦活していたのは、ポリヴェーガル理論で言うところの背側迷走神経系ではなく、腹側迷走神経系だったのである。先述のとおり、A には複数の交替人格が存在しており、今回出現した交替人格がたまたま退行した赤ちゃん様のパートであったというだけであるため、別の交替人格であればまた異なる解離中の自律神経活動が見られる可能性は大いにある。それを考慮しても、ポリヴェーガル理論の立証には、部分修正が必要と考えられる。

精神科医の杉山登志郎博士は、臨床経験から次のような指摘をしている。非常に的を射た指摘だと考えられるため、少々長いが引用する。「長期反復性トラウマの反応としてよく見るのは、記憶の断裂であるが、こちらの方は、不快を伴うことを記憶から弾き飛ばすようになり、徐々にそれほど不快でないことまで記憶を飛ばすようになる。しかし一連の活動の中で、瞬間瞬間に記憶を飛ばしていて、この状態はシャットダウン症状とは明らかに異なる。さらにより進行した形の解離では、記憶を飛ばしている背後に部分人格がいたりして、主人格の飛ばした記憶をせっせと拾い集めていたりする。この有様はどう考えてもシャットダウンではなく、別の系統の意識状態（これをワトキンスら（1997）は異なった自我状態と呼んでいた）が活性化して、主人格を助けている状況である。この何というか活性化された意識状況を背側迷走神経系が司っているとは考えにくい。むしろ本当に身体的危機を招くシャットダウンを避けるために、別の系統の意識が作られて行き、病理的な道筋で回避反応を軽減させ、シャットダウンを防いでいると見るべきなのではないだろうか」（杉山, 2023: pp.16-17.）と。本件の生理データを分析し、自律神経活動を詳細に調べた限りでは、杉山博士の主張を支持する結果が得られたと言えるのではないだろうか。本件の解離は、心拍数の低下が起こりつつも、徐脈と言えるほどの低下には至らず、「シャットダウンを防」ぐように急激な心拍の上昇や不安定な状態を経て「別の系統の意識が作られ」たものであった。しかも、その「別の系統の意識」状態では、自身を緊張から解放していたのである。人が生き残るために獲得した防衛反応には、深く感銘を受ける。

なお、本稿は、単一事例の単一エピソードしか扱っておらず、解離に伴う自律神経系の変化の普遍性について言及することはできず、それが本論文の限界である。解離にもさまざまな程度や症状があるため、今後さらなる検証が必要である。ポリヴェーガル理論が広く心理臨床家らに受け入れられつつあるのは、トラウマを経験した人たちの個人的な体験をそれなりにうまく説明できるからであり、それは筆者も同様に評価している。ただしトラウマの後年の反応の一部は、背側迷走神経系の慢性化だと説明するポリヴェーガル理論には、矛盾があると言わざるを得ない。状況によって、徐脈のような変化が一時的に起こり、心拍の低下や血圧の低下が見られることはあっても、その影響が長期に渡って持続することは現時点では立証できない。比喻で言えば、本稿はいわば木を見たものであるため、もっとスコープを引いて森を見る必要があるのかもしれない。今後、心理臨床に基づいた自律神経研究がさらに進展し、解離性同一性障害やトラウマに関する科学的理解が深まるとともに、トラウマケアや治療法が一層発展することを期待する。

謝辞

本論文は A さんの協力がなければかなわぬものでした。貴重なデータの提供と投稿にあたってのご快諾をくださった A さんに心よりお礼申し上げます。

【引用・参考文献】

- ・浅井咲子：アタッチメント理論におけるポリヴェーガルセラピーの臨床応用ー協働調整によるアタッチメントの修復ー，花丘ちぐさ（編）：わが国におけるポリヴェーガル理論の臨床応用，pp.121-135，岩崎学術出版，2023.
- ・花丘ちぐさ：その生きづらさ，発達性トラウマ？ポリヴェーガル理論で考える解放のヒント，pp.72-73，春秋社，2020.
- ・花丘ちぐさ：ポリヴェーガル理論とソマティック・エクスペリエンス®・トラウマ療法，花丘ちぐさ（編）：わが国におけるポリヴェーガル理論の臨床応用，pp.136-146，岩崎学術出版，2023.
- ・端本利江子：DID 患者における失神の生理学的データに基づく研究，（印刷中），EMDR 研究，2025.
- ・三島利江子：EMDR の両側性タッピングと自律神経評価ータッピングのあり方について考えるー，博士論文，甲南大学機関リポジトリ，2023.
- ・岡野憲一郎：解離新時代ー脳科学，愛着，精神分析との融合ー，pp.15-23，岩崎学術出版，2015.
- ・Paton, J.F.R., & Pickering, A.E. Cross-talk Between Body Systems: Respiratory-Cardiovascular Coupling in Health and Disease. In Robertson, D., Biaggioni, I., Burnstock, G., Low, P. A., & Paton, J. F. R. Primer on the Autonomic Nervous System. 3rd edition, pp.117-121, New York: Elsevier, 2012.
- ・Porges, S.W.: The Pocket Guide to the Polyvagal Theory: The Transformative Power of Feeling Safe. New York; W.W. Norton & Company, 2017. （ポージェス, S. W. 花丘ちぐさ（訳）：ポリヴェーガル理論入門：心身に変革をおこす「安全」と「絆」，春秋社，2018.）
- ・ポージェス, S. W.：ポリヴェーガル理論提唱者ポージェス博士からの序文，花丘ちぐさ（編）：わが国におけるポリヴェーガル理論の臨床応用，pp.x-xvi，岩崎学術出版，2023.
- ・Schoore, A. N. : Attachment trauma and the developing right brain: Origins of pathological dissociation. In P. F. Dell & J. A. O'Neil (Eds.), Dissociation and the dissociative disorders, pp.107-141, DSM-V and beyond, 2009.
- ・杉山登志郎：T S プロトコールとポリヴェーガル理論ートラウマ処理の作用機序を巡ってー，花丘ちぐさ（編）：わが国におけるポリヴェーガル理論の臨床応用，pp.12-22，岩崎学術出版，2023.
- ・Watkins, J.G.: Ego states-therapy and therapy:. New York; W.W. Norton & Colnc Inc., 1997.

【抄録】

本稿は、解離性同一性障害（DID）患者が解離し、交替人格が出現する瞬間とその前後の貴重な心拍変動データを呈示したものである。そして、その結果を分析し、ポリヴェーガル理論の不明瞭な点を検証した。ポリヴェーガル理論は、迷走神経を腹側迷走神経と背側迷走神経に分けて考える理論であり、近年トラウマ反応の説明モデルになると注目を集めている。しかし当該理論は立証されておらず、背側迷走神経が司るとする作用に疑問が残る。本研究では、DID 患者の協力を得て、解離の瞬間と解離中に自律神経がどのようなになっているのかを詳細に分析した。その結果、解離に伴う自律神経活動がポリヴェーガル理論の説明と一致しない部分が見られ、この理論の一部には修正が必要であることが示唆された。

キーワード：解離性同一性障害，自律神経活動，心拍変動，ポリヴェーガル理論，トラウマ

Changes in Autonomic Nervous Activity During the Emergence of an Alter Personality in a DID Patient

— Examining Doubts About the Polyvagal Theory —

Rieko Hatamoto

Abstract

This paper presents valuable heart rate variability data before, during, and after the dissociation and emergence of an alter personality in a patient with Dissociative Identity Disorder (DID). The results were analyzed to verify the unclear points of the Polyvagal Theory. The Polyvagal Theory is a hypothesis that divides the vagus nerve into the ventral vagal and dorsal vagal branches, and has recently attracted attention as an explanatory model for trauma reactions. However, the theory has not been fully validated, and doubts remain about the functions attributed to the dorsal vagal nerve. In this study, with the cooperation of a patient with DID, the author conducted a detailed analysis of the state of the autonomic nervous system during and around the time of dissociation. As a result, parts of the autonomic nervous activity accompanying dissociation were found to be inconsistent with the explanations provided by the Polyvagal Theory, suggesting that revisions to some aspects of the theory are necessary.

Key Words: Dissociative Identity Disorder, Autonomic Nervous Activity, Heart Rate Variability, Polyvagal Theory, Trauma

