

Alexithymiaの臨床心理学的研究

— 感情的構造及び Alexismia のとの関連を中心に —

高 村 咲 子

I. 問題と目的

Alexithymiaとは「感情の認知と表現に欠ける」という意味の用語で、1972年に精神科医 Sifneos によって提唱された概念である。そもそも本概念の提唱は、心身症患者において、従来の古典的な精神分析療法が奏効しない症例の存在を見出したことに由来する。臨床的に見出された alexithymia の特徴としては、(1)想像力が貧困で、精神的葛藤を言語化することが困難である、(2)情動を感じることに、その言語的表現が制限されている、(3)事実関係をくどくど述べたてるが、それに伴う感情を表出しない、(4)面接者とのコミュニケーションが困難である、などが挙げられる。Alexithymia に関しては、欧米を中心に成因論、判定方法などをめぐって研究が行われ、様々な議論が展開されている。これらの報告を概観すると、Sifneos が報告した1970年代前半には、心身症患者に特異的な臨床的特徴であるとされてきた alexithymia という現象は、「心身症患者に多く見られるが、心身症以外の精神疾患や健常者にも見られる現象」へとその位置付けが変化し、近年では、ある種のパーソナリティ、タイプであるとも考えられるようになった (Kaplan, H. I., Sadock, B., 1989)。さらに、池見 (1980) は「心身症患者は身体の内面からのサインへの気付きが鈍い傾向があり、自己の身体を顧みない自己破壊的なライフスタイルが見られる」とし、このような現象を alexismia (アレキシソミア) と呼んでいる。これはきわめて重要な指摘であり (成田, 1993)、心身症患者以外にも同様の現象が認められるという報告が散見されるにもかかわらず、本概念の有用性をめぐる研究はほとんどなされていないのが現状である。

II. 研究1

<目的> Alexithymia は感情の気付きと言語化の障害であるわけだが、一概に感情といっても、人が抱く感情には、うれしさ、悲しさ、いらだち等、さまざまな種類が挙げられる。Alexithymia を示す人はそれらすべての感情において認知と表現が妨げられているのであろうか。Stern (1985) によれば、感情は、カテゴリーと変化量の両面から捉えることができるという。カテゴリー

とは感情の種類であり、変化量とは感情の量的な側面である。そして、感情をカテゴリーと変化量の両面から捉えたものが感情的構造である。ここでは、alexithymia 傾向の高い人の感情的構造を明らかにし、また、alexithymia 傾向の高い人の alexismia 傾向、さらには、身体的自覚症状の有無についても具体的に調べることにする。

<方法> 大学生455人を対象に、質問紙による調査を実施した。質問紙は、(1)alexithymia 測定スケール (SSPS-R)、(2)感情スケール、(3)alexismia スケール、(4)身体的自覚症状スケール (KMIを参考に作成) から構成される。

<結果と考察> SSPS-R の因子分析の結果、本スケールにより測定される alexithymia には、大別して以下の4つの側面が含まれることが見出された。(1)感情閉鎖の傾向が見られ、他者と感情的に交流することを回避し引きこもる側面、(2)日常生活においてなんらかの問題が生じたときに、それについて考えを巡らす事なく衝動的に行動化する側面、(3)想像や空想生活に乏しく、自己の内面を洞察することが困難な側面、(4)感情を言語化するのに著しい困難を伴う側面。そして、alexithymia 傾向の高い人の感情的構造としては、全体的にうれしさ、楽しさ、満足感などを感じる事が少なく、退屈感やむなしさなどを比較的好く感じていることが見出された。さらに、上述したような alexithymia の各側面における感情的構造にも違いが認められることがわかった。自己の感情を閉鎖し引きこもる側面では、特に、うれしさ、満足感などを感じる事が少なく、一方、想像力に乏しく自己洞察が困難な側面では、全体的に感情を認知することの困難さが示唆された。また、衝動的に行動化してしまう側面と感情表現に著しい困難を伴う側面の感情的構造には、特徴的といえるような点はほとんど見られなかった。

Alexithymia と alexismia との関連性については、alexismia スケールの結果や身体的自覚症状の訴えの程度を調べた結果、alexithymia 傾向の高い人すべてにおいて alexismia の傾向が認められるというわけではなく、そのなかでも、衝動的に行動化してしまう側面と想像や自己洞察の困難な側面の強い alexithymia に、

alexisomia の現象が認められる可能性が示唆された。

Ⅲ. 研究 2

＜目的＞Alexithymia 傾向の高い人についてより理解を深めるため、質問紙調査では明細化させることが困難と思われる具体的な感情生活をはじめ、自己像、将来像、生活史などについても把握、検討する。そして、alexithymia 傾向の高い人の感情を中心に、彼ら自身も意識し難いような内的な心的世界を明らかにする。さらに、研究 1 において完全に示唆することができなかった alexithymia と alexisomia の関連性について、ここでは身体イメージの観点から再検討を試みる。

＜方法＞研究 1 の調査対象者で、面接調査にも協力を得られた大学生の中から、SPSS-R の得点を参考に抽出した 11 名 (alexithymic: 6 名, nonalexithymic: 5 名) を対象に、半構造化面接、ロールシャッハ・テスト、質問紙 (身体イメージスケール、精神・身体疾患既往歴) を個別に実施した。

＜結果と考察＞半構造化面接の結果から、alexithymia 傾向の高い人の日常的な感情生活では、うれしさの感情についてはほぼ表出できているが、怒り、不安、焦り、疲労感などのマイナス感情については、それぞれ認知に歪みが存在する可能性が示唆された。なかでも怒りの感情は認知、表出ともに最も困難な感情と思われる。また、不安や焦りという自我の危機的状況によって引き起こされる混乱、身体化症状の出現や、疲れに対する過剰適応も認められた。さらに、過去の体験を想起、言語化することの困難さが見出され、自己評価の低さや自己像、将来像の不明確さなどについても指摘された。ロールシャッハ・テストからは、alexithymia 傾向の高い人の想像力、内省力の乏しさが再確認され、内的にも感情体験が貧困であることが示唆された。そして、幼児的欲求、愛情欲求、依存欲求などが否認され、柔軟な退行を示すことに支障を来していることもわかった。また、身体に対する病的な関心が高く、病んだ身体性をもっていることが明らかにされた。質問紙からは、alexithymia 傾向の高い人において、全体的に身体イメージの発達が妨げられていることが見出され、身体イメージの形成に身体感覚が重要な役割を果たすという考えから、研究 1 に続き、再び alexithymia と alexisomia の関連性について、その可能性の一端が示唆された。

Ⅳ. 総合的考察

研究 1, 2 より得られた知見を感情的構造, alexiso-

mia との関連性の 2 つの視点から総合的に考察した。まず、感情的構造の視点からみると、alexithymia 傾向の高い人の感情生活は、全体的に固く貧困で、空虚さ、不満、抑うつ、不安、孤独、無力感などの感情にその大半を占められ、うれしさ、満足感などのポジティブな感情に彩られることが少ないと思われる。さらに、感情表出に関しては、感じることの少ないポジティブな感情については表出するが、ネガティブな感情については認知しても表出しない傾向にあると言えよう。次に、alexisomia との関連性の視点からみると、本研究では、alexithymia 傾向の高い人に alexisomia 傾向が認められつつも、一方では、池見 (1980) の唱えるような alexisomia 概念の範疇では捉え切れないような、alexithymia の身体における深刻で複雑な問題が見出された。つまり、alexithymia 傾向の高い人では、自己の病んだ身体を非自己化し、外部対象化した身体に対して不安を抱き、心気症的、自己愛的と思われる関心を示している。その意味では「自己の身体からの様々な情報を認知し、それらをフィードバックする役割を果たすような身体への適切な関心を向けられないこと」こそが、alexithymia の身体における特徴的な問題と考えることができよう。

そして、本研究で得られた知見に基づき、実際の臨床場面において alexithymia を示す人に対してどのような臨床心理学的援助が可能であるかについてさらに考察を試みた。まず、alexithymia を示す人は自己評価が低く、自己像、将来像が不明瞭なため、自らのイメージがなかなか定まらず、面接者との関わりも不安定で表面的なものになることが予想される。そのため、Winnicott (1972) が holding environment と呼ぶような、面接者が彼らを抱える柔軟な面接の場を整えていくことが不可欠であろう。そして、面接状況においては、感情的構造に留意しながら、きめ細やかな感情的色づけを試み、彼らがなんらかの感情を感じることなく体験したであろう過去の出来事や生活体験、あるいは、面接場面における「いま、ここで」の体験を感情的に再体験することを反復し、内的感情世界の拡大を目指すべく援助していくことが大切であると思われる。また、alexithymia を示す人の身体における問題性からは、自己所属性を失った身体をいかに歪みなく自己に統合するか、そして、適切な関心をいかに自らの生きた身体に示すことができるようになるかを援助していく必要性が考えられよう。