
青年期におけるアレキシサイミア傾向とストレスの関連について

The Relationship between Alexithymic Tendencies and Stress in Adolescence

佐々木将人

関西大学臨床心理専門職大学院

Masato SASAKI

Graduate School of Professional Clinical Psychology, Kansai University

◆要約◆

本研究では青年期におけるアレキシサイミア傾向とストレスの関連について検討することを目的とした。大学生・大学院生 68 名（男性 21 名、女性 47 名）から得られたデータを分析した結果、アレキシサイミアの因子として、①感情認識の欠如、②感情表出の欠如、③想像力の欠如の 3 因子が抽出された。これらに基づく尺度を用いて、重回帰分析を行ったところ、感情認識の欠如は対人ストレスの対人劣等と対人衝突との間に有意な関連が認められ、また感情認識の欠如はストレス反応の不全感と関連がみられた。以上の結果から、青年期の学生はアレキシサイミア傾向が高くなると、対人ストレスが生じやすく不全感を抱きやすいと考えられる。

キーワード：感情認識の欠如、ストレス、対人劣等、対人衝突、不全感

Abstract

This study aims to investigate the relationship between alexithymic trends and stress in adolescence. Participants were 68 college and graduate students (21 men, 47 women). As a result of data analysis, 3 subordinate factors of alexithymia were extracted: (1) lack of emotion recognition; (2) lack of emotional expression; and (3) lack of daydreaming. Multiple regression analysis found a significant relationship between lack of emotional recognition and interpersonal inferiority and interpersonal conflict among interpersonal stresses. Lack of emotional recognition was associated with a sense of inadequacy among the stress reactions. From the results above it was thought that the higher the alexithymic tendencies found in adolescent students, the higher the personal inadequacy which lead to interpersonal stress.

Key Words: Lack of emotion recognition, stress, interpersonal inferiority, interpersonal conflict

はじめに

Sifneos (1973) は自身の経験から、心身症患者の多くにコミュニケーションを取るのが著しく困難で倦怠的であり、葛藤や欲求不満に陥りやすい状況に対して回避的な行動を取るなどの特徴を示すことを報告した。これはアレキシサイミア (alexithymia) と呼ばれ、Taylor, Bagby & Parker (1997) は、感情を認知したり表出したりする感情制御の困難を示す概念であると述べており、心身症を理解する上で重要なキーワードとして注目されることになった。詳細な定義としては、①自分の感情を認識し表現することが困難である、②身体的な感覚と情緒的喚起を区別することが困難であること、③空想力 (想像力) が貧困であること、④機械的・操作的な思考スタイルの4点が挙げられる (Sifneos 1973)。

アレキシサイミアは、もともと一般的に心身症患者の特徴として Sifneos (1973) によって提唱された概念であるが、近年では心身症に留まらず、広くストレス関連疾患においても注目される概念となっている。後藤 (2000) によれば、TAS や TAS-20 の知見からアレキシサイミアは、心身症患者のみならず他の精神障害や一般人にも存在する人格特性ないしは個人差として見なされると主張している。また、Taylor, Bagby & Parker (1997) によれば、アレキシサイミア傾向が高いほど否定的な感情を経験しやすく、ストレスに対する脆弱性がみられると指摘している。このことは第二次性徴といった身体的な変化やアイデンティティの確立といった心理的变化、並びに環境の変化など様々な変化が求められる青年期においても同様であると考えられる。つまり、劇的な変化に対応せざるを得ない青年期において、アレキシサイミア傾向を有する者は何らかのストレスにさらされることで、多彩なストレス反応をより示しやすいと推測される。

一方、近年の若者、特に大学生において、対

人コミュニケーションの変貌ぶりが指摘されるといったマスコミ報道が多く見られるようになった。YOMIURI ONLINE (2014) に掲載された記事「相席いや…学食に1人用「ぼっち席」広がる」では各大学が集団と一定の距離を置きたがる学生への対応について描かれている。このことから現代の若者は不要に傷つくのを恐れ、人間関係に深く関与できない状態に陥っていると推測され、心理社会的ストレス研究において指摘されている (橋本 1997) ように対人関係がある種の強いストレスャーになっていると考えられる。このような状態は、アレキシサイミア傾向を持つ人たちにも、その特徴から対人コミュニケーションがストレスャーとなっている可能性が示唆される。

これらを踏まえ、本研究ではアレキシサイミア傾向を有する青年期の学生ほど、対人関係に起因するストレスを感じやすいか否かに関する調査を実施し、両者の関係を明らかにすることを目的とする。

方法

調査対象者

調査の趣旨と内容について説明し、調査参加への同意を得た学部学生と大学院生 69 名から回答を得た。回答に不備の見られた 1 名を除外し、68 名 (男性 21 名、女性 47 名、平均年齢 20.9 歳、 $SD=2.19$) を分析対象とした。

調査に用いた質問紙

アレキシサイミア尺度 アレキシサイミアの研究で最もよく用いられる尺度は、Taylor, Ryan & Bagby (1985) によって開発された Toronto Alexithymia Scale (TAS) とその改訂版であり、その日本語版である The 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) (小牧ら 2003) を著者の承諾を得て使用した。TAS-20 では TAS で抽出された ① Ability to identify and distinguish between feelings and bodily

sensations（感情を同定、表出し、感情と身体感覚を弁別する能力）、②Ability to describe feelings（他者と感情を交流する能力）、③Daydreaming（空想力）、④Externally oriented thinking（表層的思考）の4尺度のうちDaydreamingが削除されている。しかし、Sifneosはアレキシサイミアの理論的概念において重要な概念であるDaydreamingが含まれているTASを用いることを勧めていることから、本研究ではTAS-20にTASからDaydreamingの項目を追加し、再度アレキシサイミア尺度の構成を試みた。

ストレス関連尺度 対人関係に起因するストレスを測定するために、橋本（1997）が作成した対人ストレス尺度（Interpersonal Stress Event Scale；ISE）を使用した。またストレス反応の表出を心理的側面と身体的側面から多面的に測定するためにPublic Health Research Foundation ストレスチェックリスト・ショートフォーム（PHRF-SCL（SF））を使用し、尺度構成を行った。これらの尺度を用いることで、対人コミュニケーションにおいてストレスャーになっているイベントを知ることができ、どのようなストレス反応が生じているのかを確認することができる。しかし、両尺度が作成されてから時間が経っており、妥当性を確認するために確認的因子分析を行うこととする。

ISEは橋本（1997）によって開発された対人関係に起因するストレスを測定する尺度である。「対人葛藤」因子（社会の規範から逸脱した顕在的な対人衝突事態）、「対人劣等」因子（社会的スキルの欠如などにより劣等感を触発する事態）、「対人摩耗」因子（対人関係を円滑に進めようとするにより気疲れを引き起こす事態）の3尺度から構成され、30項目からなる尺度である（橋本 1999）。

今津ら（2006）によって開発されたPHRF-SCL（SF）は日常生活におけるストレス反応の表出を心理的側面と身体的側面から多面的に測定する尺度である。「不安・不確実感」因子、「疲

勞・身体反応」因子、「自律神経症状」因子、「うつ気分・不快感」因子の4尺度が抽出され、24項目からなる尺度である。

いずれの質問紙に対しても、「全くない」から「しばしばある」の4件法での回答を求めた。なお、得点化は「全くない」に1点、「あまりない」に2点、「少しある」に3点、「しばしばある」に4点を付与し、逆転項目には、これとは逆の点数を付与した。

結果

各尺度の構成について

アレキシサイミア尺度 アレキシサイミア尺度の16項目について、得点分布を確認したところ、いくつかの質問項目で偏りがみられた。しかし、これらはアレキシサイミアという概念を測定する上で不可欠なものであると考えられたため、あえて除外せず、16項目すべてを分析対象とした。

次に16項目に対して主因子法・Promax回転による因子分析を行い、固有値、及び各因子に負荷した項目の内容を参考に、3因子を抽出した。どの因子にも負荷量を示さなかった6項目を除外した因子分析の結果をTable 1に示す。第1因子には、「自分の中で何が起きているのかわからない時がある」「気が動転すると自分の気持ちがわからなくなる」など、自分自身の感情をうまく認識できない内容の4項目が高い負荷量を示したことから、「感情認識の欠如」と命名した。第2因子には、「あまり考えずに行動することが多い」「『自分の気持ちをもっと出したら?』と言われる」など、考えや感情をうまく表現できない内容の3項目が高い負荷量を示したことから、「感情表出の欠如」と命名した。第3因子には、「よく将来のことを想像する」「話をしなくても相手と気楽にいられる」など、相手のことや先のことを想像しにくい内容の3項目が高い負荷量を示したことから、「想像力の欠如」と命名した。また、内的整合性を検討する

Table 1 アレキシサイミア尺度の因子分析パターン (主因子法・Promax 回転)

項 目	I	II	III
第 I 因子 感情認識の欠如 ($\alpha = .83$)			
26 自分の中で何が起っているかわからない時がある	.906	-.110	-.054
27 気が動転すると自分の気持ちがわからなくなる	.846	.034	-.032
28 自分の感覚に戸惑うことがある	.671	.019	.075
25 なぜ怒っているのかわからない時がある	.594	.043	-.098
第 II 因子 感情表出の欠如 ($\alpha = .60$)			
40 あまり考えずに行動することが多い	-.031	.669	.042
32 「自分の気持ちをもっと出したら？」と言われる (逆)	-.081	.577	.016
31 自分の気持ちを表現するのは簡単である	-.042	.515	-.079
第 III 因子 想像力の欠如 ($\alpha = .58$)			
34 よく将来のことを想像する	.054	-.046	.717
39 話をしなくても相手と気楽にいられる	-.261	-.026	.579
35 よく想像力を働かせる	.372	.084	.448
固有値	3.05	1.71	1.15
寄与率 (%)	30.49	17.06	15.14
累積寄与率 (%)		47.55	62.69
因子間相関	I	II	III
I	—		
II	-.207	—	
III	.161	.07	—

ために α 係数を算出したところ、「感情認識の欠如」で $\alpha = .83$ 、「想像力の欠如」で $\alpha = .60$ 、「感情表出の欠如」で $\alpha = .58$ という値が得られた。

ISE ISE 尺度の下位尺度からそれぞれ 2 項目ずつ減らした 24 項目を使用し得点分布を確認したところ、いくつかの質問項目で偏りがみられた。しかし、これらは対人コミュニケーションにおけるストレスを測定する上で不可欠なものであると考えられたため、あえて除外せず、24 項目すべてを分析対象とした。

次に 24 項目に対して主因子法・Promax 回転による因子分析を行い、固有値、及び各因子に負荷した項目の内容を参考に、4 因子を抽出した。どの因子にも負荷量を示さなかった 8 項目を除外した因子分析の結果を Table 2 に示す。第 1 因子には、「人との付き合いがわからなくなった」「阻害されていると感じることがあった」など、他者との関係から自身に劣等感を抱いている内容の 5 項目が高い負荷量を示したことから、「対人劣等」と命名した。第 2 因子には、「無理な要求をされた」「嫌な人と会話しただ」など、他者とのやり取りで我慢を強いられる内容の 3 項目が高い負荷量を示したことから、「忍耐力」と命名した。第 3 因子には、「嫌な顔をされた」「人から軽蔑された」など、他者とのやり取りでトラブルが生じる場合における内容の 4 項目が高い負荷量を示したことから、「対人衝突」と命名した。第 4 因子には、「無理に相手に合わせた会話をした」「親しくなりたい相手と親しくなれなかった」など、他者をうまく迎え入れることが困難であるといった内容の 4 項目が高い負荷量を示したことから、「迎合性」と命名した。また、内的整合性を検討するために α 係数を算出したところ、「対人劣等」で $\alpha = .80$ 、「忍耐力」で $\alpha = .69$ 、「対人衝突」で $\alpha = .67$ 、「迎合性」で $\alpha = .68$ という値が得られた。

PHRF-SCL (SF) PHRF-SCL (SF) 尺度の 24 項目について、得点分布を確認したところ、

PHRF-SCL (SF) PHRF-SCL (SF) 尺度の 24 項目について、得点分布を確認したところ、

Table 2 ISE 尺度の因子分析パターン (主因子法・Promax 回転)

	I	II	III	IV
第 I 因子 対人劣等 ($\alpha = .80$)				
14 人との付き合い方がわからなくなった	.741	-.023	.028	-.001
12 疎外されていると感じることがあった	.709	.126	.181	-.247
17 劣等感を抱いている	.647	-.101	-.089	.035
10 自分のことをどう思っているか気になった	.593	.095	.015	.099
11 相手が嫌な思いをしていないか気になった	.567	.270	-.162	.100
第 II 因子 忍耐力 ($\alpha = .69$)				
01 無理な要求をされた	.126	.777	.046	-.199
20 嫌な人と会話をした	-.082	.577	.342	.060
22 聞きたくないことを聞かされた	.002	.432	-.046	.219
第 III 因子 対人衝突 ($\alpha = .67$)				
07 嫌な顔をされた	.041	.093	.737	-.038
04 人から軽蔑された	.018	.141	.626	-.106
02 けんかをした	.025	-.141	.613	-.361
05 無責任な行動をされた	-.271	.314	.466	.244
第 IV 因子 迎合性 ($\alpha = .68$)				
23 無理に相手に合わせた会話をした	.021	.143	-.036	.695
15 親しくなりたい相手と親しくなれなかった	.276	-.340	.363	.565
24 好意的な人の誘いを断った	-.067	-.026	-.201	.542
18 自分の主張が相手に伝わらなかった	.119	.390	-.126	.428
固有値	6.28	2.25	1.90	1.49
寄与率 (%)	26.18	9.37	7.91	6.21
累積寄与率 (%)		35.54	43.45	49.67
因子間相関	I	II	III	IV
I	—			
II	.41	—		
III	.40	.33	—	
IV	.43	.25	.39	—

いくつかの質問項目で偏りがみられた。しかし、これらはストレス反応の表出を心理的側面と身体的側面から多面的に測定する上で不可欠なものであると考えられたため、あえて除外せず、24 項目すべてを分析対象とした。

次に 24 項目に対して主因子法・Promax 回転による因子分析を行い、固有値、及び各因子に負荷した項目の内容を参考に、3 因子を抽出した。どの因子にも負荷量を示さなかった 6 項目を除外した因子分析の結果を Table 3 に示す。第 1 因子には、「背中や腰が痛くなることがある」「肩が凝ったり、首筋がはることがある」な

ど、身体の不調を訴える内容の 10 項目が高い負荷量を示したことから、「身体症状」と命名した。第 2 因子には、「不機嫌になることがある」「些細なことで腹が立ったり、イライラする」など、周囲に対して満足してないといった内容の 4 項目が高い負荷量を示したことから、「不全感」と命名した。第 3 因子には、「何かをするとき、自信をもってできない」「何かをするとき、不安になる」など、周囲に対する不安があるといった内容の 4 項目が高い負荷量を示したことから、「不安感」と命名した。また、内的整合性を検討するために α 係数を算出したところ、「身体症

Table 3 PHRF-SCL (SF) 尺度の因子分析結果 (主因子法・Promax 回転)

	I	II	III
第 I 因子 身体症状 ($\alpha = .87$)			
48 背中や腰が痛くなることもある	.772	-.305	.008
47 肩が凝ったり、首筋が張ることがある	.722	-.129	-.042
50 何かをするとすぐに疲れる	.709	.103	.040
49 目が疲れやすい	.682	-.197	-.301
46 体がだるくてなかなか疲れがとれない	.668	.185	.069
55 めまいがすることがある	.635	.016	-.032
51 頭がスッキリしない	.576	.229	.073
54 胸が痛くなることもある	.522	.149	.078
53 動悸が気になる	.519	.093	.143
52 急に息苦しくなる	.451	.098	.132
第 II 因子 不全感 ($\alpha = .78$)			
62 不機嫌になることがある	.038	.774	-.194
61 些細なことで腹が立ったり、イライラする	.080	.708	-.078
59 気心が合わない人がいて困ることがある	.005	.695	.054
58 人を信じられないことがある	-.172	.620	.086
第 III 因子 不安感 ($\alpha = .78$)			
41 何かをするとき、自信をもってできない	-.145	-.045	.933
42 何かをするとき、不安になる	.029	-.060	.740
44 環境の変化を乗り切れるかどうか不安になる	.274	-.086	.583
43 物事を積極的にこなせない	.018	.040	.512
固有値	5.53	2.34	2.22
寄与率 (%)	30.73	13.00	12.33
累積寄与率 (%)		43.73	56.06
因子間相関			
I	—	.35	.28
II	.35	—	.24
III	.28	.24	—

状」で $\alpha = .87$ 、「不全感」で $\alpha = .78$ 、「不安感」で $\alpha = .78$ という値が得られた。

アレキシサイミア傾向と対人ストレスとの関連性に関する検討

アレキシサイミア傾向と、対人ストレスとの関連性を明らかにするため、アレキシサイミア尺度の感情認識の欠如、感情表出の欠如、想像力の欠如の3つの下位尺度を説明変数、ISEの対人劣等、忍耐力、対人衝突、迎合性の4つの下位尺度を基準変数として、重回帰分析を行った (Table 4)。この結果、ISE 尺度の対人劣等

と対人衝突は、アレキシサイミア尺度の感情認識の欠如と正の関連を示した。

一方、アレキシサイミア傾向と、ストレス反応との関連性を明らかにするため、アレキシサイミア尺度の3つの下位尺度を説明変数、PHRF-SCL (SF) の身体症状、不全感、不安感の3尺度を基準変数として、重回帰分析を行った (Table 5)。この結果、PHRF-SCL (SF) 尺度の不全感は、アレキシサイミア尺度の感情認識の欠如と正の関連を示した。

アレキシサイミア傾向の差による比較

アレキシサイミア尺度の総得点と各尺度の平均値から±1SDをカットオフポイントとして、

High群とLow群を構成し、ストレス尺度の平均値の差をt検定によって明らかにした (Table 6、7、8、9)。この結果、両群で有意差の見られ

Table 4 アレキシサイミア尺度とISEによる重回帰分析

説明変数	基準変数	対人劣等	忍耐力	対人衝突	迎合性
		β	β	β	β
感情認識の欠如		.34 **	.06	.39 **	.00
感情表出の欠如		-.06	.00	-.04	-.15
想像力の欠如		-.06	-.13	-.08	.16
R ²		.12 *	.02	.15 *	.05

** p<.01 * p<.05

Table 5 PHRF-SCL (SF) とアレキシサイミア尺度による重回帰分析

説明変数	基準変数	身体症状	不全感	不安感
		β	β	β
感情認識の欠如		.20	.52 **	.24
感情表出の欠如		-.20	-.06	-.04
想像力の欠如		.13	-.23	.14
R ²		.12 *	.29 **	.09

** p<.01 * p<.05

Table 6 アレキシサイミア尺度のHigh群とLow群における各尺度の平均値とその差異

	High 群		Low 群		t
	M	SD	M	SD	
対人劣等	14.75	3.19	13.53	4.12	-0.84 n.s
忍耐力	6.67	2.19	6.87	2.64	0.21 n.s
対人衝突	9.50	3.29	8.53	2.30	-0.90 n.s
迎合性	9.08	2.07	9.13	3.00	0.05 n.s
身体症状	25.50	4.98	24.60	6.40	-0.40 n.s
不全感	11.92	2.58	9.67	3.27	-1.95 n.s
不安感	12.67	2.27	11.80	1.97	-1.06 n.s

n.s.: not significant

Table 7 感情認識の欠如のHigh群とLow群における各尺度の平均値とその差異

	High 群		Low 群		t
	M	SD	M	SD	
対人劣等	15.00	2.98	13.27	3.71	-1.23
忍耐力	6.70	2.21	6.80	2.43	0.10
対人衝突	9.70	2.00	7.60	1.81	-2.73 *
迎合性	9.10	2.23	9.27	3.39	0.14
身体症状	26.50	5.50	23.47	6.73	-1.18
不全感	12.40	1.84	9.20	3.10	-2.93 **
不安感	13.20	2.35	12.07	2.66	-1.09

** p<.01 * p<.05

Table 8 感情表出の欠如の High 群と Low 群における各尺度の平均値とその差異

	High 群		Low 群		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
対人劣等	14.80	3.16	15.06	3.54	0.19 n.s
忍耐力	6.50	2.68	7.00	2.26	0.52 n.s
対人衝突	8.80	2.78	8.94	1.82	0.16 n.s
迎合性	9.30	2.26	9.94	2.95	0.59 n.s
身体症状	24.50	9.13	27.47	6.00	1.02 n.s
不全感	10.50	2.95	11.06	2.66	0.51 n.s
不安感	12.70	1.95	12.94	2.11	0.30 n.s

n.s.: not significant

Table 9 想像力の欠如の High 群と Low 群における各尺度の平均値とその差異

	High 群		Low 群		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
対人劣等	14.50	2.90	14.58	4.76	0.55 n.s
忍耐力	6.07	2.02	6.58	2.28	0.61 n.s
対人衝突	8.79	2.94	8.25	2.26	-0.51 n.s
迎合性	10.00	3.16	8.67	2.64	-1.16 n.s
身体症状	26.79	6.71	22.58	6.82	-1.58 n.s
不全感	9.71	2.37	11.08	3.40	1.21 n.s
不安感	12.71	2.20	11.50	2.02	-1.46 n.s

n.s.: not significant

た尺度は、感情認識の欠如における対人衝突と不全感であった。

考察

各尺度の構成

アレキシサイミア尺度 TAS-20 を参考に作成したアレキシサイミア尺度の因子分析により、①感情認識の欠如、②感情表出の欠如、③想像力の欠如の3因子が抽出された。感情認識の欠如や感情表出の欠如に関する因子は、これまでの研究（後藤 1999；小牧 2003；後藤 2013 など）と同様の結果を示しており、アレキシサイミアに関し安定性の高い因子と考えられる。一方、尺度構成をする際、小牧ら（2003）が抽出した①Difficulty identifying feelings（感情認識の困難）、②Difficulty describing feelings（感

情表出の困難）、③Externally oriented thinking（表層的思考）の3尺度に Taylor, Ryan & Bagby（1985）が作成した TAS の Daydreaming（空想力）に関する項目を追加したのにも関わらず、本研究では Externally oriented thinking の因子が抽出されなかった。これは Externally oriented thinking の項目が外向性に関する内容を含んでいることから、日本人には適用しにくい項目であった可能性があり、小牧ら（2003）も指摘しているように、文化的な背景の差が関係していることが示唆される。さらに、想像力の欠如の因子が抽出されたことは Sifneos（1996）や後藤（1999）が指摘している TAS 系尺度の問題点を支持するものであると考えられ、守口（2011）も臨床的な経験から Daydreaming はアレキシサイミアの重要な要素であると述べている。また Mantani et al（2005）は想像をさせた

時の脳活動を fMRI で測定し、アレキシサイミア傾向の高い群と低い群とで比較をしている。その結果、アレキシサイミア傾向の高い群では、想像活動に重要な後部帯状回の脳活動が低下していることを見出した。これらのことから、アレキシサイミアを定義づける上で Daydreaming は重要な概念であると推測される。

ストレス尺度 ストレス尺度として用いた ISE と PHRF-SCL (SF) の因子分析の結果では、両者ともに先行研究 (橋本 1997; 今津ら 2006) と、若干異なる因子構造が示された。ISE では①対人劣等、②忍耐力、③対人衝突、④迎合性の4因子が抽出された。橋本 (1997) の3因子のうち「対人摩耗 (対人関係を円滑に進めようとするにより気疲れを引き起こす事態)」の因子が、本研究では忍耐力因子と対人衝突因子に分離されて抽出された可能性が考えられる。橋本が抽出した「対人摩耗」は潜在的な対人関係上の問題からなっており、本研究で2因子に分離されたのは、2007年にユーキャン新語・流行語大賞のKY (空気を読めない) に象徴されるように、20年前よりも周囲への気遣いや周囲に合わせることを求める社会的風潮の高まりが背景に存在すると考えられる。また同時に、このことは現在の若者が潜在的な対人関係上の問題に悩みやすくなる要因の一つになっていることも考えられる。

また、PHRF-SCL (SF) では①身体症状、②不全感、③不安感の3因子が抽出された。今津ら (2006) の4因子構造と比較すると、今津らの「疲労・身体反応」「自律神経症状」が本研究では「身体症状」として1つの因子に統合され、「不安・不確実感」「うつ気分・不全感」が各々「不安感」と「不全感」として抽出されたと考えられる。しかし、本研究と今津らの結果を比較すると、各因子に負荷した項目の一致度は高く、ストレス反応に関する因子として一定の安定性を有すると考えられる。なお項目分析の過程で削除された項目をみると、「めまいを感じることもある」「好きなものでも食べる気がしない」「寝

つきが悪く、なかなか眠れない」などが含まれており、調査対象者の年齢層を考慮すると、これらの項目はあまり身近な内容ではなく、今後、年齢層に配慮した項目を収集する必要があるだろう。

アレキシサイミアとストレスの関連性について

アレキシサイミア傾向とストレスの関連性を明らかにするために重回帰分析を適用した結果、アレキシサイミアを定義づける概念の1つである感情認識の欠如は、ISEの対人劣等と対人衝突と有意な関連が認められた。対人劣等は「人との付き合い方がわからなくなった」「疎外されていると感じることがあった」などの項目から構成されており、対人衝突はTable 7のt検定でも有意差を示し、「嫌な顔をされた」「人から軽蔑された」などから構成されている。この2つの尺度は、ともに他人への否定的な感情を示す内容となっている。Taylor, Bagby & Parker (1997) は、アレキシサイミア傾向が高くなるほど肯定的な感情を体験することが困難になると主張していることから、アレキシサイミア傾向が高いほど、肯定的な感情を抱きにくいために対人ストレスを生じやすいと考えられる。

また、アレキシサイミアの感情認識の欠如はPHRF-SCL (SF) の不全感との関連が認められ、不全感はTable 7のt検定でも有意な差を示した。アレキシサイミア傾向の強い人は感情を抑制することで、他人との付き合いを円滑にしようとする課題解決を用いやすく、うまく機能していない、あるいは何かにつけて不完全であるといった感情を抱きやすいと考えられる。

これらの結果から、アレキシサイミア傾向が目立つ学生に対し、肯定的な感情を体験できる場を設けることは、彼らが抱える不全感を和らげることができるかと推察される。

まとめ

本研究ではアレキシサイミア傾向と、対人ストレスやストレス反応との間に一定の関係が存

在することが示された。近年、問題となっている現代の若者が人間関係において深く関与できにくいとされる事象には、アレキシサイミア傾向が関与している可能性を示唆しているのかもしれない。しかし、本研究は回答者数が少なく、属性に偏りがあったため、年代別や男女間の比較を行うことができなかった。また、櫻村(2009)はアレキシサイミアを特性と状態という両面からの検討が必要であることを指摘しており、これらの点について検討していくことが今後の課題である。

謝 辞

本論文を執筆するにあたり、同期の大学院生たちには有益なアイデアを頂戴し、完成度の高い論文を仕上げのために建設的な意見を提供していただきました。この場をお借りしてお礼申し上げます。また、調査にご協力いただいた皆様にも深く感謝を申し上げます。

文 献

- 後藤和史(2000)アレキシサイミア傾向の因子分析諸モデルの比較 日本心理学会第64回大会。
 後藤和史(2013)：自閉症スペクトラムがアレキシサイミア傾向に与える影響 日本心理学会第77回大会。
 後藤和史・小玉正博・本橋弘子・清水貴裕・渡辺俊太郎(2001)：職業人のストレス対処と健康行動に関する調査研究(5) 日本健康心理学会第14回大会。
 後藤和史・小玉正博・佐々木雄二(1999)：アレキシサイミアは一元的特性なのか？—2因子モデルアレキシサイミア質問紙の作成—『筑波大学心理学研究』21：163-172。
 Grame J. Taylor, David Ryan & R. Michael Bagby(1985)：Toward the Development of a New Self-Report Alexithymia Scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 191-199。
 グレアム J. テイラー・R. マイケル・バグビー・ジェイムズ D. A. パーカー(1998)：『アレキシサイミア感情制御の障害と精神・身体疾患』星和書店 Taylor, G. J., Bagby, R. M. & Parker, J. D. A. (1997)： *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press。
 橋本剛(1997)：大学生における対人ストレスイベント分類の試み『社会心理学研究』13(1)：64-75。
 今津芳恵・村上正人・小林恵・松野俊夫・椎原康史・石原慶子・城佳子・児玉昌久(2006)：Public Health

- Research Foundation ストレスチェックリスト・シートフォームの作成—信頼性・妥当性の検討—『心身医学』46(4)：301-308。
 櫻村正美(2009)：大学生における状態アレキシサイミアに関する予備的検討『筑波大学心理学研究』38：109-118。
 小牧元・前田基成・有村達之・中田光紀・篠田晴男・緒方一子・志村翠・川村則行・久保千春(2003)：日本版 The 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) の信頼性、因子的妥当性の検討『心身医学』43(12)：839-846。
 Mantani T, Okamoto Y, Shirao N, et al (2005)：Reduced activation of posterior cingulate cortex during imagery in subjects with high degrees of alexithymia: a functional magnetic resonance imaging study. *Biological Psychiatry*, 57, 982-990。
 守口善也(2011)：アレキシサイミアの脳画像研究『心身医学』51(2)：141-150。
 佐瀬竜一・児玉健司・佐々木雄二(2005)：大学生のデイリーハッスルとタイプA行動パターンおよびアレキシサイミアの関連『駒澤大学心理学論集』7：43-50。
 Sifneos, P. E. (1973)：The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262。
 Sifneos, P. E. (1996)：Alexithymia: past and present. *American Journal of Psychiatry*, 153, 137-142。
 YOMIURI ONLINE (2014)：相席イヤ…学食に1人用「ぼっち席」広がる：読売新聞。