大学生のアレキシサイミアと愛着スタイル及び自閉傾向との関連

福島　裕人・高須　彩加 (1)

はじめに

アレキシサイミア（alexithymia）とは，Sifneos（1967），Nemiah & Sifneos（1970）によって提唱された概念で，自己の感情をうまく伝えることが困難で，内的なことより外的な事象の細かい部分に注目したコミュニケーションを取ることが多く，欲動に関する空想の困難がその特徴である。そもそもこの概念は，心身症患者にみられやすい特徴の臨床的な観察から発展しており，1950 年代初頭に精神分析的治療の効果があまりみられなかった患者らの特徴として，情動の認識や内的体験の経験の少なさ，思考が具体的で外的志向であるといった傾向を有しており，この特徴を持った人達は「心身症」になりやすいことが指摘されていた（Horney, 1952：Kelman, 1952）。その後，心身症以外においても重症の心的外傷後神経症や薬物依存患者にアレキシサイミアに類似した特徴が確認され（Krystal & Raskin, 1970），さらに薬物依存者においても感情の言語化困難や想像力の欠如がみられたことや（Wurmser, 1974），摂食障害患者にもアレキシサイミアの類似傾向がみられたことが指摘されている（Bruch, 1973：可知・前田・笹井・後藤・守口・庄子・廣山・瀧井・石川・小牧, 2006）。これらのことからアレキシサイミアは，心身症患者に特有の症状ではなく，心身症患者以外にもみられる性格特徴であることがわかってきた（Taylor, Bagby, & Parker, 1991）。また，近年ではアレキシサイミア傾向者の自己理解や他者理解についての研究が注目されており（井上・山内，2003：杉村，2004），杉村（2004）は自分の感情理解が曖昧な人ほど，他者の苦痛を自分のもののように感じやすい傾向にあることを指摘した。つまりアレキシサイミア傾向の人は，他者の苦痛を受動的に受け止めることはできるものの，自分と他者を区別するといったことが困難であり，漠然と他者の苦痛が外面的に伝染するために，他者の感情を知的に理解することはできても，情緒的に他者の内面を理解する姿勢が低いことを指摘している。また，田中（2005）はアレキシサイミア傾向者は不安定な愛着を示すという指摘を踏まえ（Schaffer, 1993），アレキシサイミアと愛着との関連について検討した。その結果，アレキシサイミア傾向が高い人ほど他者への信頼性や親和性も低く，対人的不安や回避的欲求が強くなっていた。また，幼少期に母親との関係において不信感や親を拒否する気持ちがある人ほどアレキシサイミア傾向が強いことも明らかになった。したがってアレキシサイミアの要因には，幼少期に親を情緒的なサポート源として頼ることが出来ず，感情を自由に表したり受容してもらう経験が乏しいという，親子の愛着形成あり方が関与しているのではないかと述べている。

一方，アレキシサイミア傾向にある人は，脳機能の問題や発達心理学的問題との関連も指摘されている（Fitzgerald & Bellgrove, 2006：小牧・守口・大西・前田，2009：守口，2007，2011：Tani, Lindberg, Joukamaa, Wendt, Wendt, Appelberg, Rimön & Porkka-Heiskanen, 2004）。守口（2007）は，近年のアレキシサイミアの研究では衝動性や他者への共感の欠如などのストレスの対処法や人間関係の問題が指摘されているとし，アレキシサイミア傾向者を対象に他者理解に関わる課題を用い脳機能画像の研究を行った。その結果，アレキシサイミア傾向者は自己を客観的に認知するというメタ認知に対する障害があることや，他者に関する認知に障害があること，それら自己と他者の理解の障害は密接に関係していることを明らかにした。さらに小牧他（2009）も人の言語学習や模倣の観点から「共感」や「心の理論」の重要性を指摘し，脳内のミュラーニューロン（自己や他者の区別および他者の考えを理解する活動）に着目した実験を行った。その結果，アレキシサイミア群ではミラーニューロン活動の亢進が認められ，自己と他者の区別における障害など，発達心理学的問題を有している可能性が示唆されたと述べている。これら「共感」や「心の理論」に問題があるという観点からアレキシサイミアは，自閉症傾向との関連を有しているのではないかとも考えられる。

今日ではアレキシサイミアの特徴として①自分の感情がどのようなものであるか言葉で表したり，情動が喚起されたことによってもたらされる感情と身体の感覚とを区別したりすることが困難であること，②感情を他人に言葉で表すことが困難であること，③空想力・想像力が

制限されていること，④（自己の内面よりも），刺激に結びついた外的な事実へ関心が向かう認知スタイルの４つがあげられている（守口，2011）が，これまでアレキシサイミアの要因として，幼少期における養育者との愛着関係という後天的な要因による影響が大きいのか，それとも自閉傾向など先天的な要因による影響のどちらが大きいのかという研究はほとんどみられない。よって本研究では，アレキシサイミアの要因をさらに明確なものにするため，アレキシサイミア傾向と幼少期の愛着傾向及び自閉傾向との関連について検討することを目的とする。

対象及び方法

Ｔ大学心理学科の学生・学部研究生・院生を対象に，質問紙による調査を実施した。そのうち 103 名からの回答を得たが，回答に不備のあった２名を除いた男性 26 名，女性 75 名の計 101 名（平均年齢 20.6 歳，SD=2.1）を分析対象とした。なお，調査は 2010 年７月に実施した。

質問紙の構成　基本的属性６項目とアレキシサイミア傾向を測定する TAS － 20，回想された親への愛着尺度，親以外の対象への愛着尺度，対人的構え，自閉症スペクトラム障がい AQ 尺度の順に構成された。

アレキシサイミア傾向の測定には，再検査信頼性，因子的妥当性が確認されている TAS － 20（Toronto Alexithymia Scale － 20）の日本語版（小牧・前田・有村・中田・篠田・緒方・志村・川村・久保，2003）を作成者である小牧からの許可を得て使用した。これは，「感情の同定困難」「感情伝達困難」「外的な事実へと向かう考え方（以下；外的志向）」の３下位尺度 20 項目で構成されており，“まったくあてはまらない”から“非常にあてはまる”までの５件法自記式質問紙尺度である。この尺度は各下位尺度の得点が高いほど「感情の同定困難」「感情の伝達困難」「外的志向」が増し，アレキシサイミア傾向が高くなる。なお，アレキシサイミアの正確な診断には構造化面接が必要であるとされるが，調査研究等においては TAS － 20 が多用されている。

愛着の測定には，佐藤（1993）による親への回想による愛着と現在の親以外の対象への愛着，そして対人的構えに関する尺度を用いた。回想された親への愛着尺度では，親に対しての不信感や拒否を表す「不信・拒否」，安心して親を頼る傾向を表す「安心・依存」，親から離れることに対する不安を表す「分離不安」の３下位尺度からなり，「小学生だった頃」両親のうちのどちらかを思い出してもらいながら回答を求める 20 項目の尺度である。これらの下位尺度のうち「不信・拒否」「分離不安」では得点が高いほど不信感や拒否および分離に対する不安が強い傾向を示し，「安心・依存」は得点が高いほど安心して親に頼れなかったという傾向を示す。両親のうちどちらを選ぶかについては，佐藤（1993）の研究から有意差はみられなかったことから，今回はどちらを思い浮かべるかについて特定の指示を行わなかった。

親以外の対象に対する現在の愛着に関する尺度では，対象との分離の不安および対象者との関係に対する不安を表す「不安」，対象者を安心して頼る傾向を表す「安心・依存」，対象者との親密的な関わりを拒否する傾向を表す「拒否」の３下位尺度からなり，「親以外の人の中で最も安心出来る人」との現在の関係について回答を求める 20 項目の尺度である。この下位尺度の「不安」および「拒否」ではそれぞれ得点が高いほど対象者に対して不安感が高く，拒否感が強いという傾向を示し，「安心・依存」は安心して依存出来る傾向を示す。

対人的構え尺度は，親和性や他者への共感・融合および人間関係などを表す「親和性」，対人的自己や人間関係に対する不安を表す「対人不安」，他者から離れて孤立する傾向を表す「孤立性」の３下位尺度から構成され，他者一般に対する構えを測定する 25 項目の尺度である。この下位尺度の「親和性」「対人不安」「孤立性」は得点が高いほど他者に対する親和性，対人不安傾向が強く，他者から離れて孤立する傾向が強くなる。

自閉傾向の測定には妥当性および信頼性が確認されている Baron-Cohen et al.（2001）の自閉症スペクトラム指数を測定する AQ（Autism － Spectrum Quotient）の日本語版（若林・東條 2004）を用いた。この尺度は自閉症傾向を「社会的スキル」「注意の切り替え」「細部への注目」「コミュニケーション」「想像力」の５下位尺度から検討する自記式の質問紙尺度で 50 項目より構成される。下位尺度別では「社会的スキル」の得点が高いほど社会的スキルが低くなり，「注意の切り替え」では得点が高いほど注意の切り替えが出来なくなり，「細部への注意」では高得点ほど細部への注目が高くなり，「コミュニケーション」では得点が高いほどコミュニケーションスキルが低いこと，「想像力」では得点が高いほど想像力に乏しい傾向を示す。

調査手続き　大学の講義時間の前に調査の主旨を対象者に十分に説明し，対象者の理解を得たうえで質問紙を配布し，後日回収を行った。回想された親への愛着尺度を調べる調査の説明では，小学生の時を思い出して答えてもらう尺度であるので，現在の親に対する思いを答えるような誤解がないように，小学生の時という言葉を強調し，その時を思い出してもらいながら調査を実記した。

倫理的配慮　調査対象者には，質問紙の結果は全て統計的に処理されるため，個人が特定されることは一切無いことや結果を本調査以外の目的で使用しないことを十分に説明した。なお，調査への回答を持って同意が得られたこととした。

結果

1）対象者の特徴（男女差および各尺度の測定結果）

対象者の特徴を示す基本的属性および各尺度の平均値，標準偏差（SD）を男女別に算出した。さらに性差について検討するためｔ検定をおこなった（表１～表５）。

表１より，TAS－20の「総得点」（t（99）＝－3.16, p<.01），「感情の同定困難」（t（99）＝－2.84, p<.01），「感情の伝達困難」（t（99）＝－2.84, p<.01）において男性より女性が有意に得点が高くなっていた。また，「外的志向」においては，男女別で有意な差が認められなかった。回想された親への愛着尺度では男性と比べ「総得点」「不信・拒否」「分離不安」において女性の平均値がやや高めではあったが有意差はみられなかった（表2）。親以外への愛着尺度では「総得点」（t（99）＝－3.17 p<.01），「不安」（t（99）=3.18, p<.01）において男性より女性が有意に高いことが認められた。またそれ以外の，「安心・依存」「拒否」の２つの下位尺度では，男女間に有意差はみられなかった（表3）。対人的構え尺度では，男性・女性の間に有意な差はみられなかった（表4）。AQ尺度も男女間で有意差はみられなかった（表5）。

表１　アレキシサイミア（TAS-20）の平均値（SD）

		総得点		感情の同定困難		感情の伝達困難		外的志向
全体	N=101	54.08（11.27）		18.70（7.00）		16.40（4.41）		18.98（4.12）
男性	N=26	48.31（9.023）	**	15.46（5.85）	**	14.35（4.02）	**	18.05（4.14）
女性	N=75	56.08（11.33）		19.83（7.05）		17.11（4.35）		19.15(4.13)

**p<.01

表２　回想された親への愛着尺度の平均（SD）

	総得点	不信・拒否	安心・依存	分離不安
全体	57.22(9.28)	23.80(8.31)	16.00(5.98)	14.06(4.07)
男性	51.15(11.88)	22.27(7.94)	16.12(6.26)	12.77(4.20)
女性	54.80(13.36)	24.33(8.42)	15.96(5.92)	14.51(3.96)

n.s.

表３　親以外への愛着尺度の平均値（SD）

	総得点		不安		安心・依存	拒否
全体	57.22(9.28)		19.16(5.85)		21.58(3.29)	16.48(5.22)
男性	52.46(7.68)	**	16.15(4.98)	**	20.73(3.38)	15.58(4.37)
女性	58.87(9.26)		20.20(5.79)		21.88(3.23)	16.79(5.48)

** p< .01

表４　対人的構え尺度の平均値（SD）

	総得点	親和性	対人不安	孤立性
全体	80.23(6.91)	32.67(4.53)	25.61(6.19)	21.94(3.38)
男性	79.04(8.07)	32.88(3.54)	23.65(7.16)	25.50(3.25)
女性	80.64(6.47)	32.60(4.85)	26.29(5.72)	21.75(3.33)

n.s.

表５　AQ尺度の平均値（SD）

	総得点	社会的スキル	注意の切り替え	細部への注意	コミュニケーション	想像力
全体	21.92(6.94)	4.69(2.53)	5.25(1.99)	4.19(2.29)	4.43(2.46)	3.37(1.77)
男性	20.38(7.28)	4.50(2.55)	4.62(1.72)	3.77(2.30)	4.23(2.47)	3.27(1.95)
女性	22.45(6.78)	4.76(2.54)	5.47(2.04)	4.33(2.28)	4.49(2.47)	3.40(1.72)

n.s.

表 6　TAS-20 と各尺度との相関関係

		アレキシサイミアの総得点		感情の同定困難		感情の伝達困難		外的志向	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
親への愛着（回想）	総得点	0.47 *	0.45 ***	0.18	0.52 ***	0.33	0.40 ***	0.57 **	−0.09
	不信・拒否	0.42 *	0.33 **	0.19	0.40 ***	0.24	0.30 **	0.55 **	−0.15
	安心・依存	0.36	0.30 **	0.11	0.30 **	0.36	0.43 ***	0.38	−0.11
	分離不安	0.19	0.34 **	0.21	0.38 ***	0.12	0.09	−0.01	0.24 *
親以外への愛着	総得点	−0.02	0.63 ***	−0.01	0.64 ***	0.22	0.55 ***	−0.02	0.05
	不安	0.23	0.53 ***	0.13	0.55 ***	0.32	0.44 ***	0.26	0.05
	安心・依存	−0.54 **	−0.15	−0.01	−0.04	−0.36	−0.12	−0.64 ***	−0.25 *
	拒否	0.26	0.56 ***	0.06	0.49 ***	0.54 **	0.50 ***	0.12	0.18
対人的構え	総得点	−0.11	0.44 ***	0.20	0.51 ***	0.17	0.31 **	−0.52 **	0.07
	親和性	−0.35	−0.39 ***	−0.07	−0.25 *	−0.21	−0.44 ***	−0.39	−0.15
	対人不安	0.16	0.69 ***	0.12	0.65 ***	0.44 *	0.57 ***	−0.18	0.24 *
	孤立性	−0.32	0.22	0.02	0.22	−0.26	0.17	−0.47 *	0.04
自閉傾向	総得点	0.66 ***	−0.03	0.41 **	0.02	0.63 ***	−0.21	0.37	0.18
	社会的スキル	0.62 ***	0.56 ***	0.49 **	0.48 ***	0.58 **	0.41 ***	0.24	0.27 *
	注意の切り替え	0.42 *	0.50 ***	0.40 *	0.50 ***	0.48 **	0.40 ***	0.04	0.15
	細部への注意	0.05	−0.01	−0.13	0.05	0.12	0.11	0.11	−0.20
	コミュニケーション	0.59 ***	0.49 ***	0.55 **	0.44 ***	0.38	0.36 ***	0.21	0.25 *
	想像力	0.50 **	0.27 *	0.14	0.10	0.57 **	0.36 **	0.43 *	0.24 *

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

2）TAS − 20 と各尺度との関連

次に TAS − 20 と回想された親への愛着尺度，親以外への愛着尺度，対人的構え尺度，AQ 尺度との間の相関を検討するために男女別に Spearman の相関係数を求めた（表 6）。回想された親への愛着尺度，親以外への愛着尺度および対人的構え尺度では，概ね男性よりも女性との間においてアレキシサイミアと有意な相関が多く認められた。一方自閉傾向ではその総得点で男性において，アレキシサイミア総得点や下位尺度である「感情の同定困難」，「感情の伝達困難」と有意な正の相関が認められ，女性では有意な相関が認められなかった。しかし，自閉傾向の下位尺度とアレキシサイミア各下位尺度との関連では，項目によっては男女共に有意な相関が認められていた。

3）愛着，対人的構え及び自閉傾向のアレキシサイミアに及ぼす影響の検討

次にアレキシサイミアに対する他の要因の影響を検討するため，回想された親への愛着尺度，親以外への愛着尺度，対人的構え尺度と AQ 尺度得点を説明変数とし，TAS-20 得点を基準変数としたステップワイズ法による重回帰分析を男女別に行った。その結果，男性では「感情の同定困難」に対しては，AQ 尺度の「コミュニケーション」のみ有意な正の影響がみられ（β=.52, $p<.01$），「感情の伝達困難」に対しては，AQ 尺度の「社会的スキル」（β=.56, $p<.001$），対人的構え尺度の「孤立性」（β= − .35, $p<.05$），親以外への愛着尺度の「拒否」（β=.31, $p<.05$）で有意な影響がみられた。「外的志向」に対しては，親以外の愛着尺度の「安心・依存」（β= − .47, $p<.01$），回想された親への愛着尺度の「不信・拒否」（β=.53, $p<.001$），対人的構え尺度の「対人不安」（β=. − 41, $p<.01$）で有意な影響がみられた（図 1）。女性では「感情の同定困難」に対して，対人的構え尺度の「対人不安」（β=.33, $p<.001$），親以外への愛着尺度の「不安」（β=.25, $p<.01$），「拒否」（β=.25, $p<.01$），回想された親への愛着尺度の「不信・拒否」（β=.17, $p<.05$），AQ 尺度の「コミュニケーション」（β=.27, $p<.01$），「想像力」（β=.20, $p<.05$）から有意な影響がみられた。「感情の伝達困難」に対しては，対人的構え尺度の「対人不安」（β=.40, $p<.001$），親以外への愛着尺度の「拒否」（β=.27, $p<.01$），回想された親への愛着尺度の「安心・依存」（β=.25, $p<.01$）で有意な正の影響がみられ，「外的志向」に対しては，AQ 尺度の「社会的スキル」のみ有意な影響がみられた（β=.30, $p<.01$，図 2）。

考察

1）対象者の特徴（男女差および各尺度の測定結果）

今回の調査結果より TAS-20 の総得点，下位尺度である「感情の同定困難」および「感情の伝達困難」において男性よりも女性で得点が高くなっていた。「外的志向」に関しても有意差はみられなかったが，女性で得点が男性よりもやや高くなっていた。このことから女性の方が男性よりアレキシサイミア傾向が高いのではない

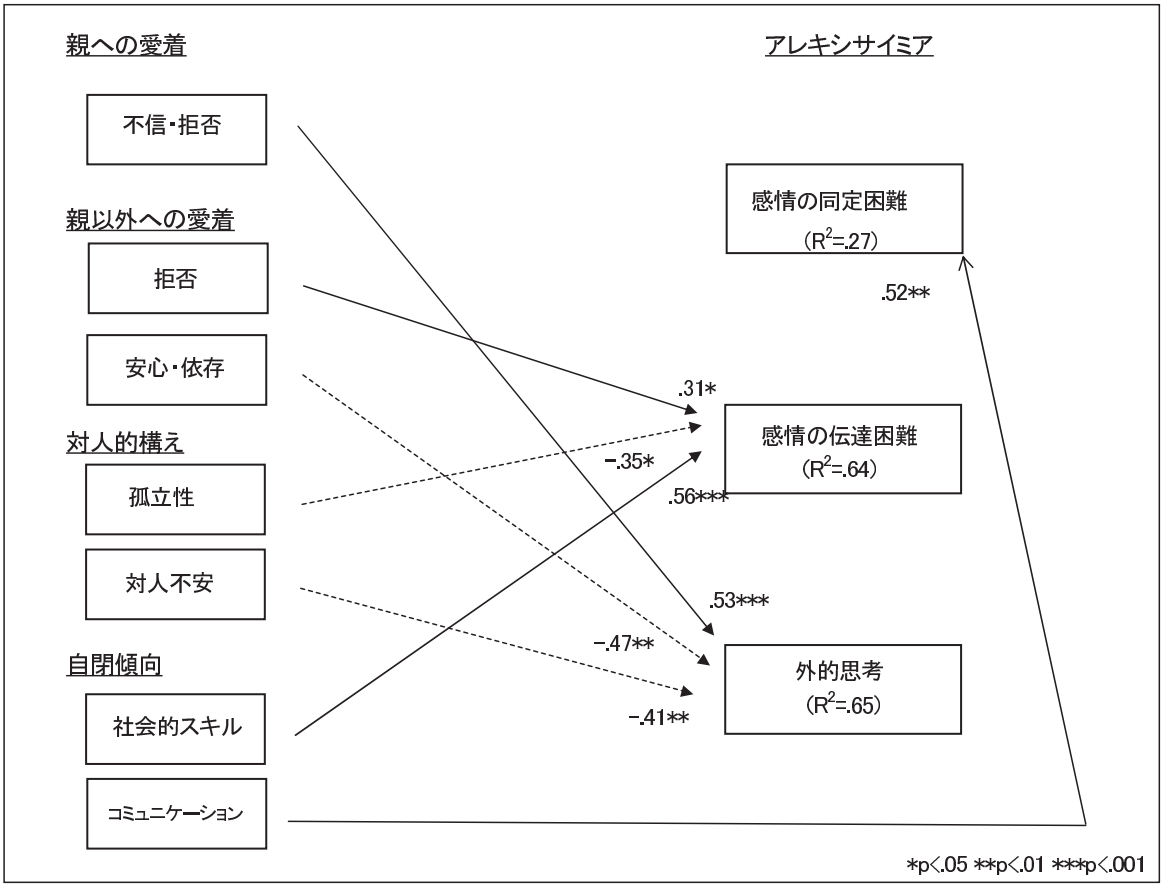

図１　愛着、対人的構え及び自閉傾向がアレキシサイミアに与える影響（男性）

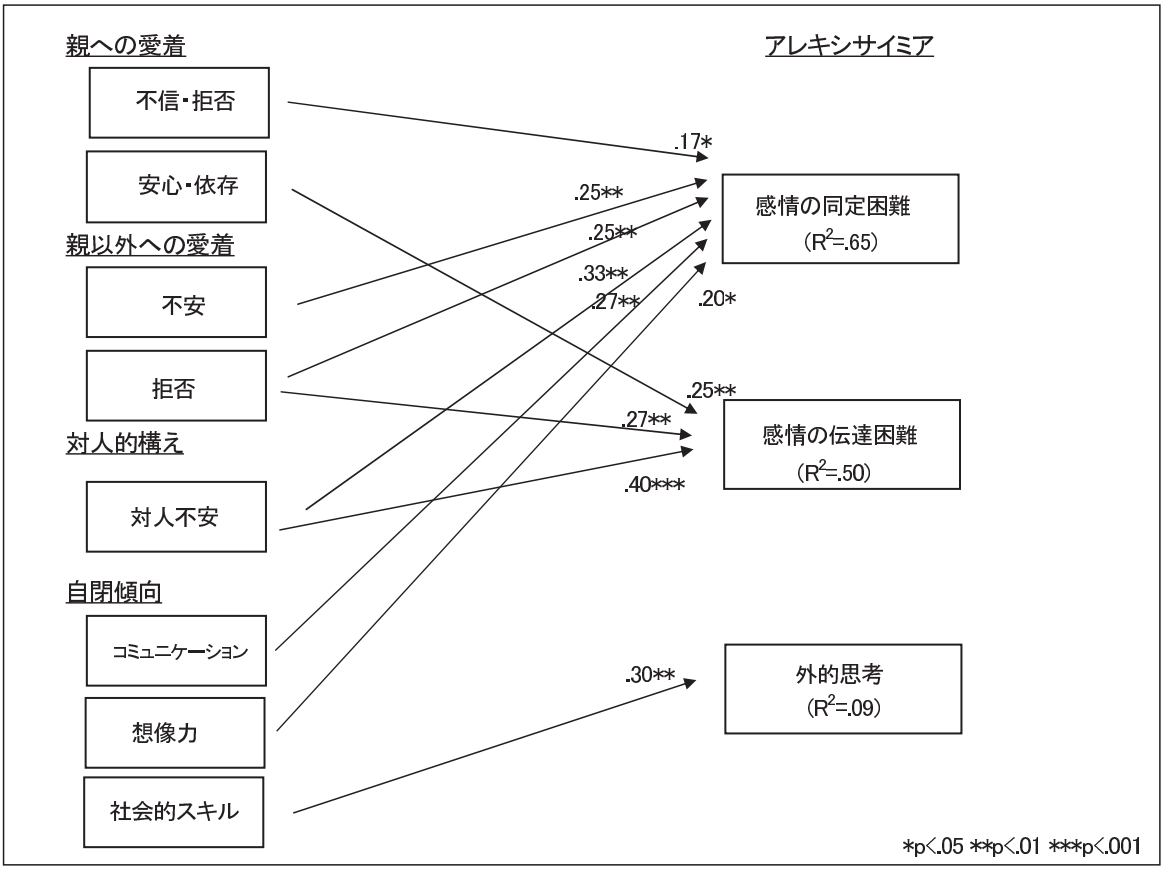

図２　愛着、対人的構え及び自閉傾向がアレキシサイミアに与える影響（女性）

かと考えられ，女性の方が男性よりも自己の感情や伝達に困難が生じやすい傾向にあることが窺えた。小牧ら（2003）は，健常者群では TAS-20 において有意な性差はみられなかったが，大学病院心療内科の患者群では女性が男性よりも有意に得点が高くなっていたことを報告している。本調査の女性の平均得点は小牧ら（2003）の患者群での平均得点とほぼ同じくらいであり，心理学を専攻とする学生の何らかの特徴が内包されているのかもしれない。

回想された親に対する愛着では男女間で有意な差はみられず，幼少期における愛着形成は男女で大きな違いは無い事が示唆された。また現在の親以外に対しての愛着では，総得点および下位尺度の「不安」において男性よりも女性で有意に高くなっていた。このことから女性は男性よりも対人関係や愛着対象者に対して不安傾向が強く，女性は男性よりも愛着対象者に対する分離不安などから対象者とより近く親しくありたいとする傾向が示唆された。対人的構えについては，総得点および下位尺度では男女での有意な差はみられなかったことから，性差はないことが示唆された。これらの結果は佐藤（1993）の調査結果と若干異なるものであるが（回想された親への愛着：「不信・拒否」で女性＜男性，「安心・依存」「分離不安」で女性＞男性，親以外への愛着：「安心・依存」で男性＜女性，「拒否」で女性＜男性，対人的構え：「親和性」で男性＜女性），本調査では男性の対象者数が少なかったことや，そもそものサンプルの母集団の違いなどが要因として考えられる。

自閉傾向では男女間で総得点および下位尺度で有意な差はみられなかった。AQ 尺度を用いた若林・東條・Baron-Cohen・Wheelwright（2004）の調査からは大学生群および社会人群において女性よりも男性で有意に得点が高いという結果が得られており，これまでの男性において発現頻度が高いとする自閉症の性差についての研究（Baron-Cohen & Hammer, 1997）とも異なっていた。

2）TAS － 20 と各尺度と関連

アレキシサイミアと愛着および自閉傾向の関連の結果から，男性は「外的志向」と幼児期の親への不信感や拒否感において関連がみられてはいるがさほど多くは無く，むしろ女性の方が親への愛着との関連が強くみられていた。これよりアレキシサイミアと幼少期の愛着経験との関連は性別によって異なり，女性の方が男性よりも深く関わりがあるのではないかという可能性が考えられた。親以外への愛着尺度と関連からもほぼ同様の結果が得られ，現在の親以外に対する愛着においても，男性よりも女性の方がアレキシサイミアとの関連が大きいのではないかと考えられた。つまり，女性においては幼少期における愛着形成が十分でないほど，アレキシサイミア傾向が高まる可能性が推測されるが，男性においては愛着との関連が低い事が推測された。

アレキシサイミアと対人的構えの関連においても，男性よりも女性においてアレキシサイミアとの関連が強くなっていた。このことからアレキシサイミア傾向と対人的構えにおいても男女間で違いがみられることが考えられた。女性において自己の感情の理解や伝達は他者に対する不安と関連がみられ，他者に対する不安感が強くなるほど自己の感情理解や伝達が困難になることが考えられる。もちろんその逆の，自己の感情の理解や伝達が困難であるからこそ対人不安が高くなる可能性も考えられよう。

アレキシサイミアと自閉傾向の関連については，男性ではアレキシサイミアには「社会的スキル」「コミュニケーション」「注意の切り替え」「想像力」と関連がみられ，つまり社会的スキルやコミュニケーション能力が低いことや，注意の切り替えができないこと，想像力の困難性がアレキシサイミアと関連を有していることが示唆された。女性においても，アレキシサイミアには自閉傾向の「社会的スキル」と「注意の切り替え」,「コミュニケーション」および「想像力」との間に関連がみられ，男性，女性ともにアレキシサイミアと自閉傾向との関連性が示唆された。

3）愛着，対人的構えおよび自閉傾向のアレキシサイミアへ与える影響

愛着や対人的構えおよび自閉傾向がアレキシサイミアへ与える影響について検討するため重回帰分析を行ったところ，男性でアレキシサイミアの「感情の同定困難」には AQ 尺度の「コミュニケーション」のみ有意な正の影響がみられた。このことからアレキシサイミアの「感情の同定困難」にはコミュニケーション能力の乏しさが要因として考えられた。「感情の伝達困難」には，AQ 尺度の「社会的スキル」から有意な正の影響，対人的構え尺度の「孤立性」から有意な負の影響，親以外への愛着の尺度の「拒否」から有意な正の影響がみられ，分散の 64％が説明されていた。この結果から，「感情の伝達困難」には社会的スキルの低さや愛着対象者と親密な関わりを拒否する傾向が要因として示唆された。感情を感じることや伝えるといった能力には社会性やコミュニケーション能力が重要であり，社会性やコミュニケーション能力が乏しい場合には感情の伝達困難が生じると考えられる。なお，愛着対象者と親密な関係になること

を拒否する傾向は，当然他者に感情を伝達する必要性が生じないためにこのような結果となったのであろう。また，「孤立性」が高くなると「感情の伝達困難」が低下するという結果からは，そもそも孤立した状態にある場合には感情伝達の必要性が自覚されていないということが考えられるかもしれない。「外的志向」に対しては，親以外の愛着尺度である「安心・依存」から負の影響，親への愛着尺度「不信・拒否」から正の影響，対人的構え尺度の「対人不安」から負の影響がみられた。安心して愛着対象者に頼れないことや，幼少期の親への不信・拒否から幼少期や現在の愛着対象者に対して情緒的な関係をとってこなかったことが推察でき，この情緒的経験の少なさから内的志向が乏しく外的志向傾向が強まったのではないかと考えられる。

次に女性では，「感情の同定困難」の要因として対人的構えの「対人不安」，親以外への愛着尺度から「不安」および「拒否」，回想された親に対する愛着の「不信･拒否」，AQ 尺度から，「コミュニケーション」，「想像力」から影響がみられ，分散の 65％が説明されていた。この結果から，女性においては幼少期の情緒的経験の乏しさや現在の愛着対象者との不安感や拒否感，人間関係における不安感やコミュニケーションの乏しさ，自閉傾向の想像力が乏しい人ほど「感情の同定困難」が生じていると示唆された。「感情の伝達困難」には，対人的構え尺度の「対人不安」，親以外への愛着尺度の「拒否」，回想された親への愛着尺度の「安心・依存」が有意な正の影響を示しており，この結果から幼少期に親に対して安心して頼ることができず，現在の愛着対象者に対しても拒否感を有していたり，対人関係において不安感を有する傾向から「感情の伝達困難」が生じていると示唆された。

これらのことから，男性と女性において両者とも愛着や対人的構え，自閉傾向それぞれがアレキシサイミアに影響を与えていることがうかがえたが，その構造には性別によって若干の違いがみられ，女性においては特にアレキシサイミアの自分自身の感情を認識することの困難さに対して，幼少期の親との愛着関係や現在の親以外への愛着といった要因が男性以上に大きく関与していることが示唆された。また，自閉傾向との関連では男性，女性ともにコミュニケーションスキルの乏しさが自分自身の感情の認識の困難さと関連していることがわかり，やはり SST 等の取り組みを通して他者とコミュニケーションを図ることで自分自身の感情に対する気づきが生まれてくると考えられる。アレキシサイミアと自閉傾向との関連について fMRI を用いた最近の脳研究からは，アレキシサイミアを統制した上では自閉傾向者も対照群も共感性に差は見られなかったとする知見がある（Bird, Silani, Brindley, White, Frith & Singer, 2010）。アレキシサイミアと自閉傾向とは互いに異なる概念とは考えられるものの，アレキシサイミアはより広い性格傾向として捉えることが可能であり，自閉傾向者にはその含まれる割合が若干高いと考えることができるかもしれない。

4）本研究の問題点と今後の展望

今回アレキシサイミアにおける性差が認められているが，男性の調査対象者が 26 名という少数データであったことから，今後は対象者数を増やした上での再検討が望まれる。またアレキシサイミアの測定には自己式の質問紙法を用いたが，アレキシサイミアのより詳細なアセスメントのためには構造化面接法等も含めて行った上での検討が必要と考えられる。さらに，近年アレキシサイミアを脳機能から明らかにしようという研究がなされてきているなど，アレキシサイミア研究も新たな段階に到達していると考えられる。今後はこのような脳機能の測定も行い，アレキシサイミアと幼児期の愛着形成，自閉傾向との関連について，性差も含めてより詳細な検討が期待される。

引用文献

Baron-Cohen, S. & Hammer, J. (1997) Is autism an extreme form of the male brain? *Advances in Infancy Research*, **11**, 193-217.

Baron-Cohen,S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin,J., & Clubley, E. (2001) TheAutism-Spectrum Quotient (AQ) : Evidence from Asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **31**, 5-17.

Bird,G., Silani, G., Brindley, R., White, S., Frith, U. & Singer, T. (2010) Empathic brain responses in insula are modulated by levels of alexithymia but not autism. *Brain*, **133**, 1515-1525.

Bruch, H. (1973) Eating disorders. Obesity, anorexia nervosa, and the person within. New York: Basic Books.

Fitzgerald, M. & Bellgrove, M.,A. (2006) The overlap between alexithymia and Asperger´s syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **36**, 573-576.

Horney,K. (1952) The paucity of inner experiences. *American Journal of Psychoanalysis*, **12**, 3-9

井上清子・山内俊雄（2003）　アレキシサイミアの傾向をもつ心身症患者の心理劇の試み　心身医学 , **43**, 205.

可知悠子・前田基成・笹井恵子・後藤直子・守口善也・庄子雅保・廣山夏生・瀧井正人・石川俊男・小牧　元（2006）　摂食障害におけるアレキシサイミアの特徴　心身医学　**49**, 216-222.

Kelman, N. (1952) Clinical aspects of externalized living. *American Journal of Psychoanalysis*, **12**, 15-23

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）　日本語版 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**, 840-846.

小牧　元・守口善也・大西隆・前田基成（2009）アレキシサイミアにおける自己と他者の区別の障害―特にミラーニューロンシステムとの関連から―．　心身医学 , **49**, 533.

Krystal, H. & Raskin, H.（1970）Drug dependence. Detroit: Wayne State University Press.

守口善也（2007）認知神経科学 アレキシサイミア（失感情症）と他者理解に関する脳機能画像研究 第 12 回認知神経科学会 , **9**,（3）, 262-26.

守口善也（2011）アレキシサイミアの脳画像研究　心身医学 **51**, 141-150.

Nemiah, J.C. & Sifneos, P.E.（1970）Affect and fantasy in patients with Psychosomatic disorders. In O.W. Hill（Ed.）, Modern trends in psychosomatic medicine, vol.2, pp. 26-34. London:Butterworths.

佐藤朗子（1993）　青年の対人的構えと親および親以外の対象への愛着の関連　名古屋大學教育學部紀要 , **40**, 215-226.

Sifneos, P.,E.（1967）Clinical Observations on some patients suffering from a variety of psychosomatic diseases. *Acta Medicina Psychosomatica*, **7**, 1-10.

杉村舞（2004）　自己感情を理解することは他者理解を促進するか―共感の構成要素の関連についての検討―．　専修大学心理学部紀要

田中裕子（2005）　母親のアレキシサイミア傾向と愛着との関連―回想された親への愛着，妊娠期の胎児愛着に注目して―　名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 . 心理発達科学 , **53**, 235-236.

Tani, P., Lindberg, N., Joukamaa,M., Wendt, T.N., Wendt, L., Appelberg, B., Rimön, R. & Porkka-Heiskanen, T.（2004）Asperger Syndrome, Alexithymia and Perception of Sleep. *Neuropsychobiology*, **49**. 64-70.

Taylor, G.J., Bagby, R.M. &Parker, J.D.A.（1991）. The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, **32**, 153-64

若林明雄・東條吉邦・Baron-Cohen, S.・Wheelwright, S.（2004）　自閉症スペクトラム指数（AQ）日本語版の標準化―高機能臨床群と健康成人による検討― . 心理学研究 , **75**, 78-84.

Wurmser, L.（1974）Psychoanalytic considerations of the etiology of compulsive drug use. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, **22,** 820-41.

注 (1) 本研究は第二著者が 2010 年度東海学院大学人間関係学部心理学科に提出した卒業論文のデータに基づいた。