

ロールシャッハ図版に対するアレキシサイミアの感情体験

— SD 評定を用いた検討 —

馬 場 天 信

はじめに

心理療法や精神療法を行っている臨床実践家の多くは、クライアントの感情機能や内的イメージ能力、感情を言語化する能力などに少なからず注目している。精神医学者であり、短期力動的療法家として高名な Sifneos (1973) は、古典的な心身症患者（消化性潰瘍や潰瘍性大腸炎、気管支喘息など）の面接を通して、彼らが深い内面を探索するような力動的療法になじみにくく、感情への気づきや表出が乏しいことを観察した。また、それらの特徴に加えて、夢に代表されるような想像機能が貧困であることを発見し、これらの特徴をまとめてアレキシサイミア (Alexithymia) と命名した。この用語は、ギリシャ語からつくられた造語であるが、A は「欠如」、lexis は「言葉」、thymos は「感情」をさし、語源的には「感情の言語化障害」を意味している。現在では、(1) 感情を認識し、感情や情動喚起に伴う身体感覚の区別が困難、(2) 他者へ自分の感情を語ることが困難、(3) 空想力の乏しい、明らかに制限された想像過程、(4) 刺激に規定された外面性思考の認知様式、といった4つの要素から概念が定義されている (Taylor, 1984)。

アレキシサイミアは、もともと臨床的観察から心身症患者やストレス関連性疾患によく認められる特徴として概念化されたため、主に内科的な身体疾患の発症や症状悪

化に影響する心理特性として注目されてきた。しかしながら、研究が進むにつれ、心身症に限定しない様々な身体疾患や精神疾患に認められる「感情制御の障害 (Disorder of Affect Regulation)」として位置づけられるようになってきている (Taylor, Bagby, and Parker, 1997; テイラー・バグビー・パーカー・福西・秋本, 1998)。また、アレキシサイミアは、素因としてその特性を持ちつつも疾患として問題が顕在化しないこともあり、一般人口にも正規分布する性格特性として定義されている (Taylor, 1984; Taylor, Bagby, Ryan, and Parker, 1990)。

臨床的観察に基づいて概念化されたアレキシサイミアであるが、その後の研究では、その感情処理メカニズムの問題を実験的に明らかにする試みがなされてきた。例えば、他者の感情表出の認知が部分的に不正確であること (Parker, Taylor, and Bagby, 1993; Mann, Wise, Trinidad, and Kohanski, 1994; 馬場・竹原・川田・鈴木・佐藤, 2002)、あるいは、感情的要素が付与された言語的・非言語的刺激のマッチングの正確さが低いことが報告されている (Lane, Sechrest, Reidel, Weldon, Kaszniak, and Schwartz, 1996; Lane, Sechrest, Riedel, Shapiro, and Kaszniak, 2000)。また、幾つかの精神生理学的研究では、視覚的な感情喚起刺激を提示したり、感情体験の記憶を想起させたりした場合に、アレキシサイミア傾向者の生理反応が低いことを報告している (Wehmer, Brejnak,

Lumley, and Stettner, 1995; Roedema and Simons, 1999; 馬場・佐藤, 2001; 馬場・佐藤・門地・鈴木, 2003)。その他には、左右大脳半球の情報処理の統合の乏しさや (Parker, Keightley, Smith, and Taylor, 1999)、右大脳半球の機能不全 (Jessimer and Markham, 1997) といった脳内処理機能の問題を示唆する実験研究や、表情認知課題を行った際に右半球の脳内賦活が低いという最近の脳画像研究 (Kano, Fukudo, Gyoba, Kamachi, Tagawa, Mochizuki, Itoh, Hongo, and Yanai, 2003) も報告されている。以上のように、実験研究の多くは、アレキシサイミアの感情処理メカニズムの問題を明らかにするために、認知的に感情的属性が規定された視覚刺激を用い (例えば、怒りの表情写真)、それらに対する主観的反応、生理反応、あるいは脳内活動の変化を通して、感情処理の機能不全を指摘していると言える。

一方、臨床的な視点から捉えると、アレキシサイミア概念の核となる部分は、夢などに代表される想像性が乏しく、それに基づく感情体験の深まりが得られにくいことにあると言える。先に示した情報処理の問題は、内的感情体験の浅さを助長する要因と思われるが、認知課題を用いているという点でイメージや想像性に基づく感情体験を直接扱っているとは考えにくい。アレキシサイミア傾向者に対する心理療法的介入のあり方を模索する上では、極力、認知課題的な要素を排除した刺激を用いて、個々のイメージに基づいたアレキシサイミア傾向者の感情体験を捉えることがより重要と思われる。

そこで、本研究では、反応自由度が高く、イメージによって感情が喚起されやすい刺激としてロールシャッハ図版に注目した。このロールシャッハ図版は、刺激価が認知的に規定されておらず、各個人に様々な感情を喚起させることができるという特徴を

有している。ロールシャッハ図版に対する個人の内的体験のあり方を検討する手法としては Osgood, Suci, and Tannenbaum (1957) が刺激-反応関係を媒介する内的表象過程をモデルとして開発した Semantic Differential 法 (以下 SD 法) が良く用いられてきた。これまでに、ロールシャッハ・テストに SD 法を用いた古典的研究が幾つか報告されているが (岡部, 1960; 高柳・鮑戸, 1962; 高橋, 1968), その結果をみると客観的定量化の点から問題点も多く、再検討の必要性が感じられる。以上のことから、本研究では、ロールシャッハ図版の刺激価について SD 法を用いて明らかにすることを第 1 の目的とし、アレキシサイミア傾向者のロールシャッハ図版に対する感情体験のあり方を明らかにすることを第 2 の目的とした。

方 法

調査参加者

関西圏にある 4 年制私立大学で一般教養科目 (心理学) を受講している大学生を対象に調査への参加者を募集した。募集の告示では、所要時間が 1 時間程度であることを説明し、「印象次元評定の実験」という名称で参加者を募った。最終的な調査参加者は 123 名 (男性 77 名、女性 46 名) であり、平均年齢は 19.28 歳 (標準偏差 = 1.18) であった。

SD 評定で用いる形容詞対の選択

ロールシャッハ図版の刺激価を測定する形容詞対については、幾つかの古典的研究で報告されている。しかしながら、採用されている形容詞対や抽出因子数、あるいは因子の内容が一致しておらず、因子寄与率や共通性などにも若干の問題が認められる (岡部, 1960; 高柳・鮑戸, 1962; 高橋, 1968)。そこで、本研究ではロールシャッハ図版の刺激価の客観的定量化という

ことに重点をおき、小板橋 (1997) の行った検討結果を参考に、因子負荷量や共通性の値が高い25項目を選択して評定項目として用いることにした。なお、小板橋 (1997) は、医学部生と一般大学生を対象に、古典的研究で用いられた評定項目を含む数多くの形容詞対を用いてロールシャッハ図版の刺激価について予備的結果を報告している。

アレキシサイミア質問紙

現在、信頼性と妥当性が確認され国際基準として用いられているアレキシサイミアの尺度は、Toronto Alexithymia Scale (Taylor, Ryan, and Bagby, 1985: TAS) と Toronto Alexithymia Scale-20 (Bagby, Parker, and Taylor, 1994; Bagby, Taylor, and Parker, 1994: TAS-20) である。TAS-20への改訂に伴い TAS の下位尺度に含まれていた想像性貧困因子が削除され、TAS-20では感情同定困難因子、感情描写困難因子、外面志向認知様式因子の3因子で構成されている。TAS、TAS-20ともに日本語版においても信頼性と妥当性が確認されているが (宮岡・片山・北村・寺田・大江・宮岡・松島, 1995; 小牧・前田・有村・中田・篠田・緒方・志村・川村・久保, 2003; 有村・小牧・村上・玉川・西方・河井・野崎・瀧井・久保, 2002)、本研究では概念提唱者である Sifneos 自身の見解 (Sifneos, 1996; Sifneos, 2000) に従い「空想力の欠如」因子を含んだ TAS を用いることにし、宮岡 (1996) による翻訳版をスクリーニング尺度として採用した。

手続き

実験時の人数は、それぞれ最少1人～最大10人として集団法で実験教室にて実施した。実験では、TAS に回答を求めた後で、10枚の図版それぞれについて図版をみた際に受けた印象を1図版につき1枚の用紙に

評定を行うよう教示を行った。実験で用いた10枚のロールシャッハ図版は、実験参加者ごとに参加者の机上右前方に最上段にI図版が、最下段にX図版がくるように裏向きにして重ねて置かれた。各ロールシャッハ図版に対する印象評定時間は個々に自由とし、常に1つの図版のみをみている状態でI図版から順に評定していくよう教示した。

評定用紙は25項目の形容詞対が7件法で評定できるように並べられたA4サイズ of 用紙となっており、計10枚を用意した。また、評定項目の形容詞対配列パターンを変えた4種類のバージョンを用意して評定を行わせた。実験参加者が10枚のロールシャッハ図版に対するSD評定に要した最長時間について、実験実施グループごとで測定したところ、最短で20分、最長で45分であった。

結 果

ロールシャッハ図版の刺激価

本実験では25項目の形容詞対を各ロールシャッハ図版の印象評定に用いたが、ロールシャッハ図版全体の刺激価構造を明らかにするために、1人の被験者が1枚の図版に評定したものとみなして、図版ごとではなく全図版に対する印象評定値について因子分析を行った¹⁾。すなわち、10図版×123名の計1230名分のSD評定データについて主因子解、バリマックス回転による因子分析を行った。固有値の推移や過去の研究結果を参考にして3因子を採用し、全体の寄与率を考慮しながら、共通性の値が0.35未満の項目を削除するという方法で因子分析を2回繰り返し、最終的に19項目を採用した (Table 1)。全体の累積寄与率は54.15%であった。

Table 1 ロールシャッハ図版の刺激価に関する因子分析結果

	I	II	III	共通性
感情体験因子				
25. 気持ちいいー気持ち悪い	0.80	0.13	-0.13	0.68
14. 良いー悪い	0.79	0.26	-0.01	0.69
1. 好きなー嫌いな	0.77	0.23	-0.01	0.65
11. 愉快的なー不愉快的な	0.76	0.25	0.02	0.64
7. きれいなー汚い	0.75	0.27	-0.05	0.64
17. 明るいー暗い	0.72	0.41	0.01	0.69
19. 面白いーつまらない	0.70	0.24	-0.04	0.55
22. 嬉しいー悲しい	0.68	0.32	0.08	0.57
4. かわいいー憎らしい	0.63	0.01	-0.12	0.41
認知的評価因子				
20. 薄いー厚い	0.06	0.66	0.01	0.44
8. 軽々しいー重々しい	0.40	0.65	-0.10	0.58
12. 細いー太い	0.19	0.64	-0.23	0.50
2. 弱いー強い	0.16	0.64	0.24	0.49
16. 浅いー深い	0.21	0.59	0.02	0.39
10. あわいー濃い	0.30	0.57	0.15	0.44
5. 女性的ー男性的	0.38	0.48	0.11	0.39
活動性因子				
21. のろいーすばやい	-0.07	-0.11	0.75	0.57
6. 鈍いー鋭い	0.05	0.18	0.70	0.52
3. おそいーはやい	-0.11	0.03	0.67	0.46
因子負荷量自乗和				
	5.39	3.21	1.69	
因子寄与率(%)				
	28.37	16.89	8.89	
累積寄与率(%)				
	28.37	45.26	54.15	

最も寄与率の高かった第1因子は、図版のインクプロットに対する評価というよりも、インクプロットから受けた主体の側の主観的な感情、感覚、印象に関する評価項目が多く含まれており「感情体験因子」と名付けた。第2因子は、インクプロットそのものの知覚的特徴やその特徴をもとにした印象に関する項目が多く「認知的評価因子」とした。また、第3因子は、すべての項目がOsgood et al. (1957) のいう活動性の因子に含まれる項目であったため同様に「活動性因子」と名付けた。なお、因子分析で抽出されたこの3因子は、Osgood et al. (1957) の「力量性 (Potency)」、

「評価性 (Evaluation)」、「活動性 (Activity)」とそれぞれ対応しているとも考えられるが、ロールシャッハ図版の刺激価に照らし合わせて解釈を行いやすいように新たな因子名をつけることにした。

次に、ロールシャッハ図版全体の刺激価として抽出された3つの因子が、図版系列によってどのように変動しているかを確認するために、3つの因子それぞれの図版ごとの因子得点を算出し、Figure 1、2、3に示した。なお、因子得点が正值の場合はSD評定値で7 (Table 1の形容詞対の右側)、負値であれば1 (Table 1の形容詞対の左側) により近いことを意味してい

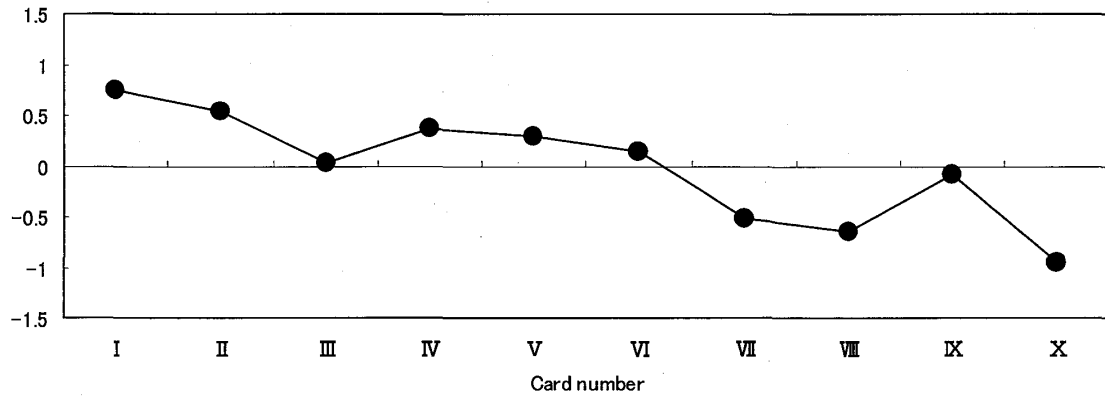


Figure 1 各図版における感情体験因子得点の変動

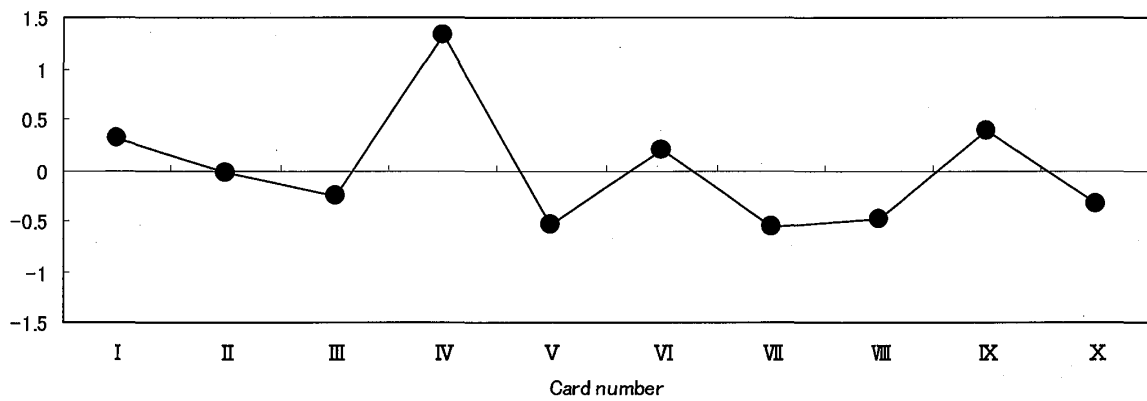


Figure 2 各図版における認知的評価因子得点の変動

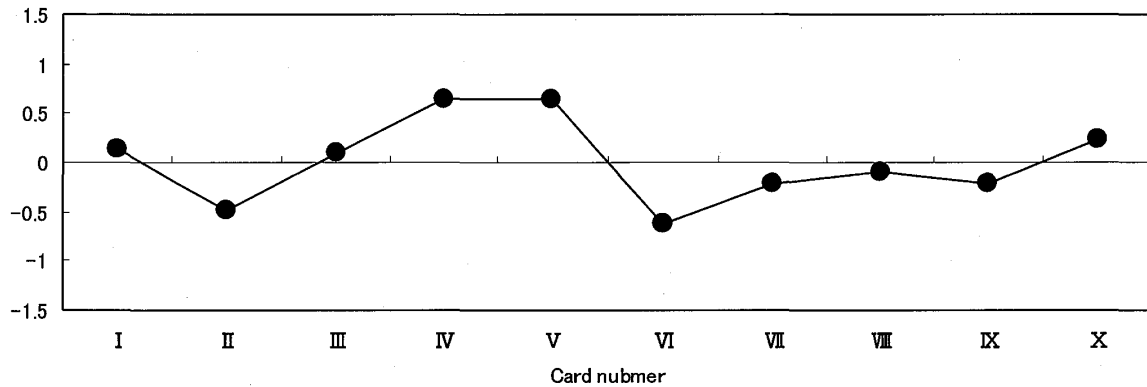


Figure 3 各図版における活動性因子得点の変動

る。因子得点の推移から、感情体験因子ではI図版が正の値で最も高く、図版が後半になると負の値へと変化する傾向があり、中でもI図、II図、IV図、V図がネガティブな感情を喚起しやすく、VII図、VIII図、X図がポジティブな感情を喚起しやすいこと

が明らかになった。また、認知的評価因子はIV図版が正の値で最も高く、活動性因子はII図版とVI図版が負の値に、IV図版とV図版が正の値にやや高い得点を示した。

アレキシサイミアの群別け

アレキシサイミア傾向の群別けを行うために、実験参加者123名の TAS 総合得点の平均値を算出したところ72.20点（標準偏差=9.82）であった。TAS の臨床的なカットオフポイントは、74点以上をアレキシサイミア群、62点以下を非アレキシサイミア群と定めている（Taylor, Bagby, Ryan, Doody, and Keefe, 1988）。しかしながら、宮岡・寺田・濱田・北村・片山・中山（1991）は、妥当性の側面から考えると、日本人では80点以上をアレキシサイミア群と規定することが望ましいと報告している。そこで、本研究では、平均値±1標準偏差の値が宮岡他（1991）の基準と類似していたことから、82点以上の23名をアレキシサイミア傾向群（以下 Alex 群）、62点以下の23名を非アレキシサイミア傾向群（以下 Non-Alex 群）と定義して以後の解析を行うことにした。

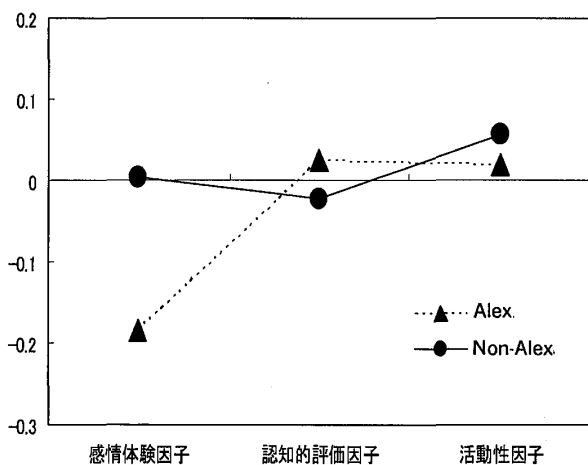


Figure 4 図版全体に対する各因子得点の比較

ロールシャッハ図版全体に対するアレキシサイミアの反応特徴

因子分析の結果抽出された3因子における Alex 群と Non-Alex 群の違いを検討するために、図版全体に対する両群の各因子得点平均を算出し Figure 4 に示した。なお、各群の因子得点は、図版特性を相殺して1230名の SD 評定データとして因子分析

を行った結果算出されたものであるため統計的検定は行わなかったが、感情体験因子において視覚的に顕著な違いがみられた。すなわち、図版全体に対しては Alex 群が Non-Alex 群よりもポジティブな感情体験を行いやすい傾向が示された。認知評価因子と活動性因子については図版全体に対して両群に視覚的にみて顕著な違いが認められなかった。

ロールシャッハ図版に対するアレキシサイミアの主観的感情体験

今回抽出された3つの因子のなかで、本研究で注目しているのは主観的な感情体験である。ロールシャッハ図版による感情体験因子の図版継起に伴う因子負荷量の推移（Figure 1）をみると、図版継起の前半部分と後半部分において喚起される感情価がポジティブとネガティブに別れていることが明らかである。そこで、ネガティブ感情を喚起しやすい I 図版から V 図版の前半部と、ポジティブ感情を喚起しやすい VI 図版から X 図版までの後半部に2分し、前半5図版全体をまとめて Negative-Card、後半5図版全体をまとめて Positive-Card とした。その上で、感情体験因子を構成する項目の素点平均を合計した値（つまり5枚の図版に対する評定平均値合計）を Negative-Card と Positive-Card それぞれについて算出し、Alex 群と Non-Alex 群を被験者間要因、Negative-Card と Positive-Card を被験者内要因とした2要因の分散分析を行った。その結果、群の主効果は認められず、カード系列の主効果が有意であり、交互作用については有意傾向が認められた（被験者内要因： $F(1, 44) = 154.23$ 、 $p < .01$ 、交互作用： $F(1, 44) = 3.18$ 、 $p < .10$ ）。交互作用について単純主効果の検定を行った結果、Positive-Card における群の効果が有意であり、Alex 群（16.90点）が Non-Alex 群（18.70点）よりも得点が低かった（ $F(1, 44) = 4.57$ 、 p

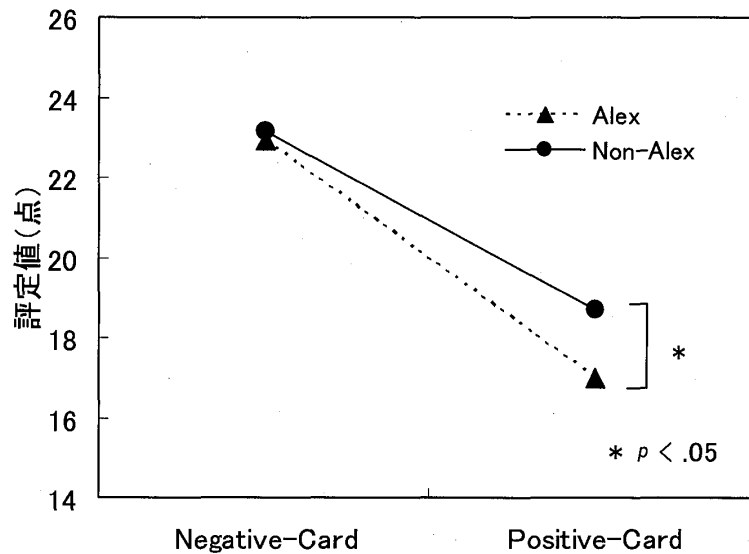


Figure 5 感情体験因子項目の素点平均合計値

Table 2 各 Card における SD 評定項目の素点平均の比較

評定項目	Negative-Card(I ~ V 図版)					Positive-Card(VI ~ X 図版)				
	Alex群		Non-Alex群		t値	Alex群		Non-Alex群		t値
	平均	SD	平均	SD		平均	SD	平均	SD	
気持ちいいー気持ち悪い	4.50	(.58)	4.74	(.55)	1.39	3.57	(.67)	4.14	(.92)	2.37 *
良いー悪い	4.39	(.77)	4.73	(.61)	1.64	3.40	(.72)	3.83	(.77)	1.92
好きなー嫌いな	4.56	(.59)	4.70	(.62)	0.82	3.28	(.61)	3.70	(.76)	2.08 *
愉快なー不愉快な	4.68	(.54)	4.97	(.52)	1.86	3.71	(.59)	3.89	(.59)	1.00
きれいなー汚い	4.70	(.68)	4.80	(.72)	0.50	3.30	(.76)	3.86	(.66)	2.67 *
明るいー暗い	4.85	(.67)	5.15	(.70)	1.45	3.11	(.72)	3.30	(.56)	0.95
面白いーつまらない	3.85	(.78)	4.21	(.71)	1.60	3.00	(.67)	3.50	(.76)	2.36 *
嬉しいー悲しい	4.78	(.66)	4.83	(.47)	0.25	3.44	(.72)	3.43	(.42)	0.10
かわいいー憎らしい	4.09	(.51)	4.21	(.69)	0.67	3.73	(.56)	4.00	(.55)	1.63

* $p < .05$

く.05、Figure 5)。すなわち、Alex 群はポジティブ感情を喚起しやすい後半 5 図版全体では Non-Alex 群よりもポジティブな主観的体験を行っていることが明らかになった。

評定項目からみたアレキシサイミアの主観的感情体験

これまでの解析は、感情体験因子全体の側面から Alex 群と Non-Alex 群における差異に注目してきたが、この因子を構成し

ている項目レベルから差異を捉えることもアレキシサイミアの特徴を明らかにするうえで重要と考えられる。そこで、Negative-Card と Positive-Card における 9 項目それぞれの素点平均を算出し、 t 検定を行って Alex 群と Non-Alex 群の平均得点の項目レベルでの違いを検討した。 t 検定を行った結果、Negative-Card で有意差が認められた項目は皆無であったが、Positive-Card では「気持ちよいー気持ち悪い」、「好きなー嫌いな」、「きれいー汚

い」、「面白い—つまらない」の4項目において有意差が認められ (Table 2)、いずれも Alex 群が Non-Alex 群よりも得点が低かった (つまり、よりポジティブな極への評価を行っていた)。

考 察

ロールシャッハ図版の刺激価

本研究では、ロールシャッハ図版の刺激価として「感情体験因子」、「認知的評価因子」、「活動性因子」の3因子を抽出した。第1因子として抽出した感情体験因子は、「気持ち良い—気持ち悪い」、「良い—悪い」、「好きな—嫌いな」という因子負荷量の高い3項目が含まれており、これらの項目は主観的評価因子 (高柳・飽戸, 1962) や情動的評価因子 (岡部, 1960) にも含まれているものであった。岡部 (1960) は、情動的評価因子における評価とは情動的な対象の受容の仕方を示し、対象そのものの評価というよりも、主体の対象に対する姿勢や視点を表現でき、情動的感覚の要素が含まれていると指摘している。また、高柳・飽戸 (1962) も同様に、主観的評価因子が極めて主観的で情緒的な側面が示されていると言及している。本結果では、これらの3項目以外に「面白い—つまらない」、「嬉しい—悲しい」、「かわいい—憎らしい」など、感情に関する項目が含まれており、図版から受ける主体の側の感情的体験を反映する因子として解釈して良いと考えられる。

また、この因子について図版継起の視点から捉えると、10枚の図版のなかではI図版の因子得点が正の方向で最も高く、後半の図版になるにつれて負の方向へと変化していた。つまり、因子得点の意味付けから考えると、前半の図版ではネガティブ (気持ち悪い、悪い、嫌いな、不愉快な、汚い、暗い、つまらない、など) な感情体験をしやすいが、後半の図版ではポジティブ (気

持ちよい、良い、好きな、愉快的、きれいな、明るい、面白い、など) な方向へと主観的な感情体験が移行しやすいことが明らかになった。第I図版は、今まで経験したことのない新しい課題に直面するという意味で、一般的に不安を喚起しやすい図版であり、図版属性と新奇性の両面が影響して最もネガティブな感情体験を引き起こしていると考えられた。また、IX図版は、VII、VIII、X図版がポジティブな方向へ動いているのと対照的にゼロに近い因子得点を示し、「どちらとも言えない」という評価の方向へ戻る傾向が明らかになった。この図版は、色彩や濃淡が強烈で明確な領域に分かれていないため、始発反応時間が最も遅く、拒否もされやすい図版と言える (高橋・北村, 1993)。また、片口 (1997) も、IX図版が否定的な評価が優位になりやすいことを報告している。これらの見解をもとに考えると、IX図版における因子得点の変動は、図版特性によって情緒的に混乱した結果、ややネガティブな感情体験へ引き戻されたものと思われる。

2つめの因子である認知的評価因子は、客観的な知覚の認知的水準に関連した項目によって構成されていた。具体的には、「薄い—厚い」、「細い—太い」、「浅い—深い」や「淡い—濃い」などの項目が含まれており、IV図の因子得点が正の方向に最も高いことから分かるように、厚い、重々しい、太い、強い、深い、濃い、男性的といった感じを反映した因子と言える。一方、本研究では、第3因子として、これまでの研究では抽出されることがなかった活動性因子が約8%の因子寄与率で抽出された。具体的には、「はやい—遅い」、「鋭い—鈍い」、「すばやい—のろい」といったスピード感に関連した項目で構成されている。実際のロールシャッハ反応と今回抽出された因子を直結させて解釈することは避けるべきであるが、活動性因子の項目特徴とII、IV、V、VI図版に対して変動しやすいこと

からすると、MやFM、mといった運動感覚に関連した側面を反映しやすい因子と考えることができるかもしれない。

ロールシャッハ図版によって喚起されるアレキシサイミアの主観的感情体験

本実験では、ロールシャッハ図版の曖昧さという刺激特性を活かし、アレキシサイミア傾向者がイメージに基づいてどのような感情体験を行っているかを明らかにすることに主眼をおいた。分析の結果、ネガティブな感情を喚起しやすい前半5枚の図版では、アレキシサイミア傾向の違いによる感情体験の差異はなく、むしろ、後半5枚の図版において非アレキシサイミア傾向者よりもアレキシサイミア傾向者がポジティブな感情体験を行っていることが示された。また、項目レベルでみると、アレキシサイミア傾向者は、「気持ちよい」、「好きな」、「きれい」、「面白い」といった感じを後半5枚の図版から受けやすいことが明らかになった。

これらの結果は、これまで実験的に明らかにされてきた研究結果や臨床観察から指摘されていた点と全く対照的と言える。まず、実験研究の多くが、特にネガティブな感情価を含む刺激に対するアレキシサイミア傾向者の感情反応の低さや情報処理の問題を指摘しているが、本結果はネガティブ感情を喚起しやすい前半の5図版での主観的感情体験には違いが認められなかった。また、アレキシサイミア傾向者のイメージ能力や想像性、あるいは情動状態の伴った思考が乏しいという臨床報告 (Krystal, 1979; Sifneos, 1988) とは対照的に、アレキシサイミア傾向者は後半5枚のロールシャッハ図版に対してよりポジティブな主観的感情体験を行っていた。

このような異なる結果が得られた要因は、本実験で用いたロールシャッハ図版の有する刺激特性による影響が大きいと考えられる。多くの実験研究が採用しているような、

感情的属性が認知的に規定された視覚刺激が提示された場合には、被験者は記憶を参照してその刺激の意味を知的に理解し、それに付随して感情状態が賦活していることが想定される。一方、ロールシャッハ図版に対してSD評定を行わせた場合には、刺激図版の曖昧さ、新奇性、といった特徴から、認知的に感情的属性が規定されにくく、評定も感覚・印象レベルのものであるため、知的フィルターを通す必要がそれほど大きくないと考えられる。つまり、アレキシサイミア傾向者は、認知処理を要求する場合には感情体験が制限されやすいが、そのような処理をあまり必要としない刺激からは手がかり刺激によって感覚・印象レベルのイメージ感情体験を生起できることが示唆される。あるいは、本結果に示されたようなPositive-Cardにおける反応は、ある意味、有彩色という図版刺激に対してステレオタイプに反応した結果としても解釈でき、想像性という内的過程を用いた感情体験とは異なる、刺激依存的なアレキシサイミアの認知課題への関与を反映しているとも考えることができる。いずれにしても、本結果で得られた結果には、手がかりとなる刺激があり、感覚・印象レベルの感情喚起を求められ、その刺激の認知的要素が少ないものである場合に限り、アレキシサイミアであってもポジティブな主観的感情体験を行いやすいということを明らかにしたと言える。

一方、従来からイメージ能力が乏しいと臨床的に言われてきたアレキシサイミア傾向者が、イメージに基づく主観的感情体験において、非アレキシサイミア傾向者と同様かそれ以上の感情体験を行っていた点については、それぞれが扱っているイメージレベルの相違という点から説明できると思われる。Krystal (1979) や Sifneos (1988) が臨床観察から発見した想像性の貧困さは、夢に代表されるイメージ能力であり、内的イメージの言語化を促すような探索的精神

療法への反応が良くないことから注目されるに至ったという経緯がある。本研究で行われたSD評定のイメージは、自己の体験に根ざしたファンタジーについて言語化を要求するものではなく、しかも、形容詞対を参照して感覚・印象レベルで評定を行えるため、意識的で感覚的なレベルでのイメージを扱っていると言える。このような視点で考えると、仮にアレキシサイミア傾向者にイメージを用いた治療的介入を行うならば、自己の体験に根ざした深いイメージや記憶の想起を求めるのではなく、意識的で感覚的なイメージを促すような手がかり刺激（つまり素材）を用いて、そこでの感情体験を深めていくアプローチが効果的である可能性がある。

今回の実験では、基礎的視点から研究を行ったが、臨床的には実際のロールシャッハ反応とSD評定で測定された感情体験との異同があることは留意しておく必要があると思われる。SD評定では、あくまで主観的な感情体験の程度しか測定することができないが、通常の施行で行うロールシャッハ・テストは投影法の一つであり、その反応プロセスには無意識的な側面も反映されやすい。従って、本結果で明らかになったポジティブな感情体験の強さが、FCやCF、Cといったロールシャッハ反応、あるいはWeighted Sum C、Afrといった指標に必ずしも反映されない可能性があることは留意しておくべきであろう。実際に、TAS-20を用いて、Rorschach Alexithymia Index (Acklin and Bernat, 1987; Acklin and Alexander, 1988)²⁾との関連性を検討した報告では、これらの指標と相関が認められないことを報告している (Akimoto, Fukunishi, Baba, Matsu-mori, and Iwai, 2002)。あるいは、ロールシャッハテストの解釈仮説に基づけば、この指標にもあるように、アレキシサイミアの想像性の貧困さやそれに基づく感情体験の拡がりの乏しさはM反応の少なさや反応

の質に反映されることが考えられる。Akimoto, et al. (2002) による相関分析ではそれらの対応関係が認められなかったが、質問紙法で測定されるアレキシサイミアの特徴と投影法で測定できる想像性の貧困さの対応関係については、今後検討を重ねる必要があると思われる。

本研究では、ロールシャッハ図版に対するアレキシサイミア傾向者の感情体験について基礎的視点から実験を行い、認知的要素をできるだけ排除した感情喚起素材（ロールシャッハ図版）を用いて検討を行った。そして、アレキシサイミア傾向者に対する心理療法的介入として、意識的・感覚的レベルに重点をおいたイメージアプローチを用いることが効果的である可能性について言及した。しかしながら、本結果の解釈には幾つかの問題と限界があると言える。まず、実施手続きによる自我関与の低さや評定の負担が大きかったことがあげられる。具体的には、じっくりと味わいながら評定するよう教示を行わず、しかも集団法でかなり機械的に評定させてしまったことが問題点としてあげられる。また、評定項目が25個×10枚と非常に評定の負担が大きいものであり、各グループが評定に要した時間から推測すると、結果的に図版刺激への関与の度合いが低くならざるを得なかったことが推察される。今後の研究では、今回抽出された19個のSD評定項目を用いつつ、評定前に反応内容を記述させる手法や感じたことを言語化させる手法を加えて、自我関与を高め、評定項目の負担を減じるようなアプローチが必要と思われた。

注

1) 本来、同一被験者内データに対して因子分析を行うことには統計上問題があるが、ロールシャッハ図版全体の刺激価を規定するという目的からあえて因子分析を行った。その後の統計解析は、因子得点を用いず素点合計平均で検討を行っている。

2) Acklin & Alexander (1988) は、ロールシ

シャッハ・テストの解釈仮説に基づき、R (↓)、M (↓)、Weighted Sum C (↓)、FC (↓)、Blend 反応 (↑)、Lamda (↑)、EA (適応指標) (↓) をアレキシサイミア指標として仮説的に提起している。

参考文献

- Acklin, M. W., and Alexander, G. (1988). Alexithymia and somatization. A Rorschach study of four psychosomatic groups. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 176, 343-350.
- Acklin, M. W., and Bernat, E. (1987). Depression, alexithymia, and pain prone disorder: A Rorschach study. *Journal of Personality Assessment*, 51, 462-479.
- Akimoto, M., Fukunishi, I., Baba, T., Matsu-mori, M., and Iwai, M. (2002). Alexithymia and sociocultural factors in a Japanese sample: A study with the Rorschach. *Psychological Reports*, 90, 205-211.
- 有村達之・小牧元・村上修二・玉川恵一・西方宏昭・河井啓介・野崎剛弘・瀧井正人・久保千春 (2002). アレキシサイミア評価のための日本語改訂版 Beth Israel Hospital Psychosomatic Questionnaire 構造化面接法 (SIBIQ) 開発の試み. *心身医学*, 42, 259-269.
- 馬場天信・佐藤豪 (2001). アレキシサイミアの内的感情体験想起に伴う精神生理学的反応性の検討. *心身医学*, 41, 265-272.
- 馬場天信・佐藤豪・門地里絵・鈴木直人 (2003). 感情喚起刺激に対するアレキシサイミアの精神生理学的反応. *健康心理学研究*, 16, 21-30.
- 馬場天信・竹原卓真・川田幸司・鈴木直人・佐藤豪 (2002). Alexithymia 傾向者の感情読みとり能力. *日本心理学会第66回大会発表論文集*, 849.
- Bagby, M. R., Parker, J. D. A., and Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto alexithymia scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 23-32.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J., and Parker, J. D. A. (1994). The Twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38, 33-40.
- Jessimer, M., and Markham, R. (1997). Alexithymia: A right hemisphere dysfunction specific to recognition of certain facial expressions? *Brain and Cognition* 34, 246-258.
- 片口安史(1997). 改訂 新・心理診断法: 金子書房.
- Kano, M., Fukudo, S., Gyoba, J., Kamachi, M., Tagawa, M., Mochizuki, H., Itoh, M., Hongo, M., and Yanai, K. (2003). Specific brain processing of facial expressions in people with alexithymia: An H2 15O-PET study. *Brain*, 126, 1474-1484.
- 小板橋幸子 (1997). タイプA行動パターンと Semantic Differential 法によるロールシャッハ図版の印象次元. 同志社大学文学部卒業論文 (未公開).
- 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, 因子妥当性の検討. *心身医学*, 43, 839-846.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33, 17-31.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A., and Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58, 203-210.
- Lane, R. D., Sechrest, L., Riedel, R., Shapiro, D. E., and Kaszniak, A. W. (2000). Pervasive emotion recognition deficit common to alexithymia and the repressive coping style. *Psychosomatic Medicine*, 62, 492-501.
- Mann, L. S., Wise, T. N., Trinidad, A., and Kohanski, R. (1994). Alexithymia, affect recognition, and the five-factor model of personality in normal subjects. *Psychological Reports*, 74, 563-567.
- 宮岡等 (1996). Alexithymia と周辺概念. *臨床成人病*, 6, 192-196.
- 宮岡等・片山義郎・北村俊則・寺田久子・大江正恵・宮岡佳子・松島雅子 (1995). Alexithymia は神経症, 心身症とどのような関係にあるか. *心身医学*, 35 (8), 694-699.
- 宮岡等・寺田久子・濱田正恵・北村俊則・片山義郎・中山雅子 (1991). 心身症の発症機序と病態における alexithymia の意義に関する研究 - Alexithymia に関する評価上の問題点と評価方法の妥当性について -. *厚生省精神神経疾患委託研究・平成2年度研究成果報告書*, 73-79.

- 岡部蓉子 (1960). ロールシャッハテストにおける色彩の効果と Semantic Differential ロールシャッハ研究, III, 199-212.
- Osgood, C. E., Suci, G. J., and Tannenbaum, P. H. (1957). *The measurement of meaning*: Urbana: University of Illinois Press.
- Parker, J. D. A., Keightley, M. L., Smith, C. T., and Taylor, G. J. (1999). Interhemispheric transfer deficit in alexithymia: An experimental study. *Psychosomatic Medicine*, 61, 464-468.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., and Bagby, R. M. (1993). Alexithymia and the recognition of facial expressions of emotion. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 59, 197-202.
- Roedema, T. M., and Simons, R. F. (1999). Emotion-processing deficit in alexithymia. *Psychophysiology*, 36, 379-387.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262.
- Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatry Clinics of North America*, 11, 287-292.
- Sifneos, P. E. (1996). Alexithymia: Past and present. *American Journal of Psychiatry*, 153, 137-142.
- Sifneos, P. E. (2000). Alexithymia, clinical issues, politics and crime. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69, 113-116.
- 高橋雅春・北村依子 (1993). ロールシャッハ診断法 I : サイエンス社.
- 高橋茂雄 (1968). ロールシャッハ・インクプロットの刺激価についての実験的研究 (Vol. 6) : 東京大学出版会.
- 高柳信子・鮑戸弘 (1962). Semantic Differential 法によるロールシャッハインクプロットの意味構造の研究. *ロールシャッハ研究*, V, 107-121.
- Taylor, G. J. (1984). Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *American Journal of Psychiatry*, 141, 725-732.
- Taylor, G. J., Bagby, M. R., Ryan, D. P. P., James, D. A., Doody, K. F., and Keefe, P. (1988). Criterion validity of the Toronto alexithymia scale. *Psychosomatic Medicine*, 50, 500-509.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., and Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of affect regulation-Alexithymia in medical and psychiatric illness*: Cambridge: Cambridge University Press.
- テイラー J.G.・バグビー R.M.・パーカー J.D.A., 福西勇夫・秋本倫子 (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., Ryan, D. P., and Parker, J. D. A. (1990). Validation of the alexithymia construct: a measurement-based approach. *Canadian Journal of Psychiatry*, 35, 290-297.
- Taylor, G. J., Ryan, D. P., and Bagby, M. R. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 44, 191-199.
- Wehmer, F., Brejnak, C., Lumley, M., A., and Stettner, J. (1995). Alexithymia and physiological reactivity to emotion-provoking visual scenes. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 183, 351-357.

ABSTRACT**Emotional Experience of Alexithymia Examined
with the SD Method by Using Rorschach Cards**

Takanobu BABA

The first purpose of this study was to clarify the stimulus value of Rorschach Cards using the SD method, and the second purpose was to examine differences in the emotional experience of alexithymic people by using 10 Rorschach Cards that had few cognitive stimuli related to affect that easily reflect individual imaging ability. Participants were 123 university students who evaluated each of 10 Rorschach cards using 25 adjective pairs selected for determining the stimulus value. They also responded to the Toronto Alexithymia Scale. Results of factor analysis with Varimax rotation on the 25 adjective pairs resulted in 19 pairs and three factors were extracted: "Emotional-Experience factor", "Cognitive-Evaluation factor", and "Activity factor". The first 5 cards (I~V) were considered as Negative-Cards and the latter 5 cards (VI~X) were considered as Positive-Cards, on the basis of the Emotional-Experience factor scores. The mean total value of the emotional experience factor items was calculated. An analysis of variance was conducted on the total score for two factors with the between participants factor being high and low Alexithymia groups and within participants factor being Negative and Positive-Cards. Results indicated a significant interaction. Moreover, the High-Alexithymia group had stronger positive emotional experiences compared to the Low-Alexithymia group with regard to the Positive-Cards. The above results suggest that people with an alexithymic tendency are apt to have more positive emotional experience when using Rorschach Cards that have no cognitive element. Moreover, it is suggested that in psychological interventions with alexithymic people using images, emphasis on the conscious and sensory image level would be effective.