

傷つき体験の語りにくさに関する諸要因の検討

— 愛着・アレキシサイミア・心理的不適応に注目しての検討 —

問題と目的 傷つき体験を語ることは誰しも困難を感じるものであるが、セラピー場面におけるクライアントの援助や介入を行う上で、語ることの困難さがどのように生じているのかを明らかにすることは重要と言える。これまでに語りに関する研究の多くは質的研究であり、量的研究の必要性が指摘されている（服部・佐々木，2016）。これは傷つき体験の語りにくさに関する研究でも同様であり、量的研究はほとんど行われていない。傷つき体験には様々な性質が考えられるが、クライアントの語る言葉の多くは何らかの形で傷ついた体験や苦しみに関わっているとされており（久松，2000），本研究では対人関係における傷つき体験に焦点をあて、傷つき体験の語りにくさの要因を測定する尺度を開発することを目的とした。さらに、養育者との愛着、アレキシサイミア傾向が傷つき体験の語りにくさに与える影響と、傷つき体験の語りにくさが抑うつ感・孤独感に与える影響も同時に明らかにすることとした。

方 法 調査Ⅰでは先行研究を参考に独自に尺度の作成と項目の選定を行い、大学生201名を対象に38項目を抽出した。調査Ⅱでは大学生および一般成人計828名を対象に、予備調査で得られた結果をもとに項目の追加と削除を行った。調査では、これまでに実際にあった傷つき体験を想起させ、各項目について5件法で回答させた。なお、口頭および文章でのインフォームドコンセント後で同意を得た場合のみ回答させ倫理的配慮を行った。

結果と考察 傷つき体験の語りにくさにおいては6因子系計28項目が抽出され、 α 係数からその信頼性が確認された。各因子の項目の特徴から、第1因子は「自己での解決」、第2因子は「不快感情回避」、第3因子「恥感覚回避」、第4因子は「相手への配慮」、第5因子は「相手への諦め」、第6因子は「傷つき回避」と命名し、尺度名は「傷つき体験開示抵抗感尺度」と命名した。また、SPSSによる分析を行った結果、傷つき体験の語りにくさは性別や年齢によって異なることが明らかとなった。次に、愛着・アレキシサイミア傾向が傷つき体験の語りにくさにどのような影響を与えるのかを検討するため、 t 検定・分散分析を行った。結果、愛着回避・愛着不安の高さとアレキシサイミア傾向の高さは、ともに傷つき体験の語りにくさを強めることが明らかとなった。さらに、傷つき体験の語りにくさが心理的不適応にどのような影響を与えるのかを検討した結果、傷つき体験の語りにくさが強いほど、抑うつ感・孤独感といった心理的不適応状態が強まることが明らかとなった。