

甲状腺疾患における「感情のなさ」について

河合俊雄（こころの未来研究センター教授）

■プロジェクトの目的

甲状腺疾患は、古くから心身症の1つとして挙げられ、心理的問題とも関連の深い疾患であると考えられている。本プロジェクトは甲状腺疾患専門病院における心理療法の実践に端を発するもので、これまでに事例検討・調査研究が重ねられるなかで、反省的な感情が生じてきにくいなどの特徴が指摘されている。

こうした指摘をふまえて、本プロジェクトは、2つの心理検査とインタビューから甲状腺疾患患者の心理的特徴を多角的に把握しようとするものである。また、心理的問題から来談に至ることの多い神経症と比較することで、甲状腺疾患の特徴を捉えようと試みた。

■調査の対象者

下の表1のとおりである。

■心理テストによる検討①

NEO-FFI 人格検査

神経症傾向・外向性・開放性・協調性・誠実性の5つの因子からなるNEO-FFI人格検査においては、各甲状腺疾患群（GD, HD, NG）は5次元と

もほぼ標準域にあった一方、神経症群NEは神経症傾向が高く、外向性・誠実性が低かった。自己評定型の質問紙では、神経症の特徴は明らかになったが、甲状腺疾患の特徴は捉えられなかった。

■心理テストによる検討②

バウムテスト

「実のなる木を一本」描くバウムテストは、人格構造を捉えようとする投影法である。

慢性甲状腺炎HD群と結節性甲状腺腫NG群は、樹幹がなかったり、幹や枝先が閉じられていなかったりする木が統計的に有意に描かれることから、内と外のつながりや境界が不明瞭で、自我境界の弱さが示唆された。バセドウ病GD群は、樹冠が描かれるけれども閉じきれなさが目立ち、甲状腺疾患のなかでは神経症水準に近いが、神経症NE群よりも自他の境界に曖昧なところがあり、他者との間で葛藤を感じにくいと考えられた。

意識的レベルで回答される質問紙では、甲状腺疾患群は標準的な反応を示すにもかかわらず、バウムテストでは神経症水準よりも重い特徴が見られ

た。甲状腺疾患群（GD, HD, NG）では、深い問題を抱えていてもそれを捉えて対処する自我が弱く、心理的問題として意識されていないのではないかと考えられた。

■インタビューによる検討

半構造化面接から、身体症状と心理的問題の関連、自分のことをどのように捉えているか、他者との関係、カウンセリングへの関心などが検討された。

統計的な分析に基づく各疾患群の特徴は、表2のようにまとめられた。

神経症NE群と比較して、甲状腺疾患群は主体の意識に乏しく、問題を内的に抱えて扱いにくいと考えられた。

また、受動的ながらカウンセリングに関心を示す者も約29%いたが、実際に来談に至ることは非常に少なかった。甲状腺疾患においても、心理的な援助の必要性や可能性が考えられるが、彼らがカウンセリングへ至るまではかなりの距離があると考えられる。甲状腺疾患患者の問題の捉え方、訴え方、またカウンセリングへのニーズに対応した導入が必要だろう。

表1 調査対象者

疾患群	バセドウ病 (GD)	慢性甲状腺炎 (HD)	結節性甲状腺腫 (NG)	神経症 (NE)
疾患の主徴	甲状腺ホルモンが過剰になる。甲状腺の機能亢進。	甲状腺ホルモンが不足する。甲状腺の機能低下。	甲状腺にしこり(結節)ができる。甲状腺の機能に影響なし。	精神科クリニックにて精神科医に神経症圏と診断された者。
人数 (M, F)	64 (12, 52)	38 (3, 35)	68 (11, 57)	22 (6, 16)
平均年齢 (SD)	36.9 (10.56)	46.6 (12.06)	51.0 (11.87)	38.8 (14.24)

表2 半構造化面接の結果

GD	<ul style="list-style-type: none"> 症状の自覚があり、3群のなかでは比較的心的次元と身体的次元に近い。 問題を感じていたとしても、それを自己のものとして捉えにくく、自覚がありながら自発的に治療を求めることが少ない。 関係のなかに拠り所を求めているようだが、その関係のあり方が具体的・行動的レベルで表されやすい。
HD	<ul style="list-style-type: none"> 周囲に合わせることで、円滑な人間関係を保とうとする傾向があり、自己概念にもネガティブなものを捉えにくい。
NG	<ul style="list-style-type: none"> 感情に言及されることが少ない。内面に着目しにくく、外的な特徴から自分を捉える。文脈や状況に沿わない語りが展開されるなど、何かを捉える視点が希薄で、対象を内省してそこに留まることが少ない。