

## 青年期における過敏型自己愛傾向とそのメタ認知が 精神的健康に及ぼす影響について

西 田 莉 子

### 問題・目的

**自己愛の概念・過敏型自己愛性** 今日の自己愛の研究において、これまでDSM-5やICD-10に記載されているような「自己愛性パーソナリティ障害」、つまり誇大的な自己愛についての展開が主になされてきたが、近年では、自己愛傾向を「無自覚型」と「過敏型」の2類型から捉える視点が隆盛になっている。Gabbard(1994)はこれら2つのタイプを、それぞれ誇大的・自己顕示的で他者の反応に鈍感な「無自覚型(oblivious type)」と、他者の反応に過敏で、注目されるのを避ける「過敏型(hypervigilant type)」とした。我が国の自己愛の傾向として、福井(1998)によると、「日本の症例における誇大的な自己の現れ方は、どちらかと言うとそれほど派手ではなく、臨床像はむしろ自己評価の低さ、抑うつ感、引きこもりといった形をとりやすい」と指摘している。これは、Gabbard(1994)のいう過敏型に近く、つまり日本の臨床場面では、過敏型自己愛傾向の事例が多いと考えられる。これらのことから近年、自己愛の過敏型についての研究は多く取り扱われ、上地・宮下(2005)では、過敏型自己愛傾向が強いほど不安や抑うつ傾向が高いことを示し、清水・岡村(2010)は、過敏型自己愛傾向が強いほどネガティブな反すう、不合理な信念、自己関係づけという認知特性をもつことを示している。このように過敏型自己愛性と抑うつ、不安傾向など精神病理的側面との関係性を求める研究は多くなされている。

**メタ認知** メタ認知とは、「この問題なら解けそう」「表現が曖昧だ」などのような意図したものと実際の結果とのズレをチェックするモニタリングと、「今までとは異なる考え方をしよう」「自分なりに納得できるようにしてみる」などのような対象レベルでとるべき行動をメタレベルが制御するコントロールとの相互的な働きで成り立っている。丸野(2008)は、得られた情報に対して絶えずモニタリングすることで、その時点時点での状態に応じて状況依存的に思考の仕方を柔軟に変

化させていると述べている。

**精神的健康** 精神的健康とは「自分の感情に気付いて表現できること(情緒的健康)、状況に応じて適切に考え、現実的な問題解決ができること(知的健康)、他人や社会と建設的でよい関係を築けること(社会的健康)、人生の目的や意義を見出し、主体的に人生を選択すること(人間的健康)」であると定義づけられている。またWink(1991)や中山・中谷(2006)の先行研究では、過敏型自己愛性の高さと精神的健康の低さには関連があると示されており、過敏型自己愛性のもつ「傷つきやすさ」が精神的健康に影響しているのではないかと推察される。

過敏型自己愛性そのものと有無と、それに対する不安や抑うつとの関連との先行研究は多くみられるが、過敏型自己愛性の度合いと過敏型自己愛性に対するメタ認知との関係性、またそれらと精神的健康度との関連を示す研究は見られない。そこで本研究では、過敏型自己愛性の度合いと、過敏型自己愛性に対するメタ認知が、精神的健康にどのように影響を及ぼすのか明らかにすることを目的とする。

### 仮説

過敏型自己愛性の度合いが高くメタ認知的にもネガティブに捉えている人の精神的健康度は、過敏型自己愛性の度合いが低くメタ認知的にポジティブに捉えている人の精神的健康度よりも低くなるのではないかと推察される。

### 方法

**調査時期** 平成27年11月初旬～11月下旬

**研究協力者** A県の4年生大学の大学生253名のうち不備を除いた247名

**手続き** 質問紙調査での実施。本調査では大学生を対象に講義の後などに集団で質問紙調査を実施した。

**質問紙の構成** ①フェイス項目：年齢、性別 ②過敏型自己愛性傾向を測定するものとして『自己愛的脆弱性尺度短縮版』(上地・宮下, 2009)全

20項目に対して、5件法で回答を求める。③過敏型自己愛性に対してのメタ認知を測定するものとして『自己愛的脆弱性尺度短縮版』を使用し、5件法で「とても否定的に思う」から「とても肯定的に思う」と教示し、回答を求める。④精神的健康との関連を測定するものとして『特性的自己効力感尺度』(成田・下仲ら, 1995)全23項目に対して、5件法で回答を求める。⑤『免疫学研究うつ病尺度(NIMH Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale, CES-D)』全20項目に対して、4件法で回答を求める。

### 結果・考察

**変数の算出** 各尺度に対して変数の算出をしたところ、自己愛的脆弱性尺度は「過敏型自己愛性( $\alpha = .92$ )」「自己顕示抑制( $\alpha = .91$ )」「自己緩和不全感( $\alpha = .87$ )」「承認・賞賛過敏性( $\alpha = .85$ )」「潜在的特権意識( $\alpha = .82$ )」の5変数、過敏型自己愛性に対してのメタ認知尺度は「過敏型自己愛性に対するメタ認知( $\alpha = .92$ )」「メタ認知・自己顕示抑制( $\alpha = .88$ )」「メタ認知・自己緩和不全感( $\alpha = .87$ )」「メタ認知・潜在的特権意識( $\alpha = .86$ )」「メタ認知・承認・賞賛過敏性( $\alpha = .87$ )」の5変数と、「自己効力感( $\alpha = .81$ )」,「精神的健康( $\alpha = .84$ )」。合計12変数であった。

過敏型自己愛傾向と過敏型自己愛性に対してのメタ認知, および精神的健康との関連を明らかにするために、過敏型自己愛傾向と過敏型自己愛性に対してのメタ認知を独立変数に、精神的健康を従属変数として、クラスタ分析、一元配置分散分析を行った。

**クラスタ分析の結果** 過敏型自己愛性の度合いおよび、過敏型自己愛性に対してのメタ認知のクラスタ分析では、過敏型自己愛性の度合いが高くネガティブな認知の特徴をもつ「高過敏型－ネガティブ」群、過敏型自己愛性の度合いが中程度でどちらともいえないと感じているという特徴をもつ「中過敏型－ニュートラル」群、過敏型自己愛性の度合いが高くポジティブな認知の特徴をもつ「高過敏型－ポジティブ」群、過敏型自己愛性の度合いが低くネガティブな認知の特徴をもつ「低過敏型－ネガティブ」群の4つのクラスタが抽出された。

**仮説の検証** これら4つのクラスタを独立変数

に、精神的健康を従属変数にし、分散分析を行った結果、「高過敏型－ネガティブ」群と「高過敏型－ポジティブ」群の精神的健康度は低く、「低過敏型－ネガティブ」群の精神的健康度は高く、「中過敏型－ニュートラル」群の精神的健康度は中程度であった。したがって、仮説は支持されなかった。過敏型自己愛性の度合いの高さとネガティブな認知の関係性について、過敏型自己愛性のもつ「周囲から認められたいが、失敗してしまった時の恐れ」「容易に傷つけられたと感じる」といった特徴が、対人場面などで現れ、そこでネガティブな経験をしたことが精神的健康に影響をおよぼしたのではないかと推察される。また過敏型自己愛性の度合いの高さと精神的健康度の低さとの関連は、Wink(1991)や中山・中谷(2006)の先行研究同様に、改めて示された。

**過敏型自己愛性下位尺度と精神的健康度との関連** 探索的に過敏型自己愛性と過敏型自己愛性に対するメタ認知, それぞれの下位尺度について精神的健康にどのように影響を与えているのか, クラスタ分析および分散分析を行った結果, 「自己顕示抑制」「自己緩和不全」「承認・賞賛過敏性」「潜在的特権意識」全ての下位尺度は, おおよそ全体でみた時の過敏型自己愛性の度合いとそのメタ認知の結果と同じことが示された。しかし「潜在的特権意識」のみ, 下位尺度得点が他の下位尺度よりも低いことから, 過敏型自己愛性を構成する4つの尺度のうち, 潜在的特権意識の役割は希薄なのではないかと推察される。

### 臨床心理学的意義

過敏型自己愛性に対して, どのような特徴があるのか, クライエントが過敏型自己愛性に対してどのように捉えているのかなどを知ること, クライエントを多面的に捉え, 理解することの一助になるのではないかと考えられる。また過敏型自己愛性の度合いが高くポジティブな認知をしている人の精神的健康度が, 過敏型自己愛性の度合いが高くネガティブな認知をしている人の精神的健康度よりも高い結果が得られていることから, メタ認知の捉え方を変えてみることで精神的健康度を高める方法を提示する心理的援助も可能となるだろう。