

気持ちを表現できない人たち 心身症をめぐる(その2)

福島 淳 イラスト・福島マルゲリータ



今回は、心身症の発症プロセスについて説明してみた。人がストレスにさらされて身体症状が出現した時、胃潰瘍のような身体医学から見て明らかに「病氣」になる場合と、動悸、下痢といった症状はあるものの、体にこれといった異常がない場合(身体表現性障害)の2例をあげた。彼らには情動(感情の動き)を言葉で表現するのが苦手という傾向があると推測された。

さらに、いわゆる神経症では「葛藤が無意識の世界に抑圧され、それが形を変えて不安や抑うつといった症状を出す」のに対し、心身症では「葛藤からくる情動が当人に認められないため(否認)、気持ちの問題が身体症状の問題にすり替えられる」と解説した。

未解決の葛藤がもとで発症する最後の方向に、「行動化(家庭内暴力、自傷行為など)が考えられる。この問題は、当人の性格、人格が大きく関係してくる。

性格、人格の定義は難しい。一般的には「性格は人格の中にある感情、意志、道徳的な面を指す」。また、「性格は持つて生まれた素質的なもの、人格は成長の中で形成されたもの」とも言われている。

行動化について話を進める前に、性格、人格と心身症との関連について書いておく。

心身症患者の性格の中に、強迫傾向が見られると言われている。強迫傾向を簡単にいえば「白黒をはっきりしたがる。完全主義的で義務感や責任感が強い。柔軟性に乏しい。何事にも自信が持てず、内心いつも不安である」といったところである。また、全ての面で完全を求めるのではなく、どこかでスポラな所があるという風に、両面性があるのも

特徴である。

本人の意識している範囲内で、納得のいくように物事が進んでいけば、問題ない。どこかで破綻すると総崩れとなり、精神症状が出現するわけだ。しかし、一歩手前では、情動を押し殺し、つまり内心の不安を否認して、代わりに胃が痛んだり、動悸がしたりとか、体調に問題が現れてくることが多い。

強迫傾向によく似たものに「タイプA行動パターン」がある(保坂 隆氏による)。その特徴を具体的に箇条書きにすると、

- 言葉が早口で、語気も荒く、家族や部下にも当たり散らすことが多い。
- 食事のスピードが速く、食後ものんびりする事が少ない。
- 相手の話し方が遅いときや、前を走る車が遅いときなどイライラすることが多い。
- 複数のことを併行してやることが多い。
- 朝早くから夜遅くまで、また休日でも仕事をすることが多い。 などなど。

せかせかした仕事人間が代表として揚げられるようだ。

タイプA行動パターンは、もともとアメリカの心臓病学者フリードマンとローゼンマンが、虚血性心疾患(狭心症とか心筋梗塞)の危険因子として発表したものである。

さらに保坂隆氏は、この行動パターンについてアメリカ人とハワイ在住の日系人とを比較し、アメリカ人には「攻撃性、精力性」が優位であり、日系人(日本人)には「仕事に対する熱心さ」が優位であるとした。この日本人的タイプA行動パターンは、従来から言われているうつ病の病前性格(真面目、几帳面、責任感が強い、等々)と共通点が見られる。そ

ここで、心身症の中にはうつ病との関連性を考慮すべきものがあると言える。

薬物乱用、自傷行為、家庭内暴力、性的逸脱行為などの行動化は、精神発達が未熟という意味で、人格障害と関連して心身症を見なければならぬ。

人格障害も、「極めて早期の母子関係の失敗が大きく関係している。親からの十分な愛情、受容を享受できなかった子供は、基本的な安心感を獲得することができない。そのため、あらゆる人間関係において、ちよつとしたストレスによつて不安定な情動が生じることになる。彼らの人間関係そのものも不安定になり、信頼関係を樹立できない。心の中で不安、疑惑、悲哀などが渦巻くことになるだろう。彼らは心が十分に成長していないため、これらの感情をコントロールすることも、心の中にしまっておくこともできないのだ。

さらにいえば、ストレスを受けることによつて当然出てくるはずのさまざまな、まだ意識されていない感情が、けつきよく情動として認識すらされない(つまり否認される)。心に入りきらない情動の嵐は、心の中で消化されることなく、その場限りの自暴自棄的な短絡的行為として表現される。これが、行動化と言われるものである。もちろん、同時に自律神経系を通じて身体症状を出現させることも多い。それゆえ、心身症の患者を理解するには、こつこつた人格障害との関連を十分に考慮せねばならない。

次に掲げる人格障害は、境界例と言われているものだ。アメリカの精神分析医マスターソンは、将来に境界例となる子供において、退行的(子供返り)、服従的であれば母親が

ら愛情を与えられ、自己主張的、自立的であれば愛情が与えられない、という人間関係の分裂があると主張した。前者を愛情供給型対象関係部分単位、後者を愛情撤去型対象関係部分単位と呼ぶ。

ふつと、母子関係はどちらか一方に偏り勝ちだが、それが極端な場合、子供は健全な精神発達が阻害され、程度の差はあるものの未熟な心を持ち続けることになる。このような人たちは、対象関係が愛情供給型、愛情撤去型のどちらかにはうきりと偏り、バランスのとれた者(同士の良い人間関係を持ってなくなる。そのため、不安定な人間関係に悩むこととなり、トラブルを起こすのだ。

誤解を恐れず言えば、幼児期の母子関係の障害程度により、心身症(身体症状に悩める人)や、人格障害(他人を悩ませる人)になったりする可能性がある、ということだろう。か。とすると、ストレスで胃が痛くなつて一時的に胃薬を服用して事なきを得ている人の中にも、不安定な情動に常に振り回されて突飛な行動で回りを困らせている人と同じように(程度の大差はありだが)幼児期の母子関係に由来する人格上の問題を持っているかもしれないのだ。

もし、心の中につまらなく表現できないもやもやとした悩みがあるならば、どんな時にイライラするのか、そこから連想することは何かなど、ささいなことでも言葉にしてメモしていくように、おススメする。今まで思ってもいなかったあなた自身の暗黒の一面が、暴かれるかもしれない。それを受け入れ、克服することで、人間として成長することにもなるのである。

