



気管支喘息患者における神経症的不安についての一考察(第一報) - MASにもとづいての正常群と神経症群との比較 -

木下, 功

(Citation)

神戸大学医療技術短期大学部紀要, 1:55-60

(Issue Date)

1985

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/80070008>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/80070008>



気管支喘息患者における神経症的不安についての一考察（第一報）

——MASにもとづいての正常群と神経症群との比較——

木 下 功

はじめに

J. A. Taylorによって考案されたManifest Anxiety Scale（以下、MAS）についてのテストとしての信頼性、妥当性については、種々の研究者により研究され、その信頼性、妥当性についてはすでに証明されている。そして、平安を測定するための心理テストとして完成され、臨床的にも、研究的にも数多く用いられている。しかし、それらは、不安を数的、量的に捉えているのみで不安の質的分析を実施した研究は、著者の知る所では、全く認められない。著者は、MASを用いて心身症者の不安の質についての研究を行ってきた^{1,2)}。その結果、気管支喘息（以下、喘息）や胃・十二指腸潰瘍などの各心身症患者の示す不安に質的な差の存在することが明確になった。また、著者は、前研究において、神経症者と心身症患者から集められたデータにもとづいてMASの因子構造についての分析を行なった³⁾。その結果、6ケの因子が抽出された。そして、それらを次のように命名した。即ち、第I因子は、“慢性不安”，第II因子は、“劣等感”，第III因子は“羞恥心”，第IV因子は，“気丈夫”，第V因子は，“身体変調”，第VI因子は“注意集中困難”であった。

研究目的

本研究の目的は、上述の6ケの因子の上に神経症傾向を示したり、神経症状態を示す喘息患者の不安は、どのように反映されるかを検討し、その不安の特徴はどんなものであるかを明確にしようとするものである。

材 料 と 方 法

1. 方 法

本研究に用いた心理テストは、著者により修正された40項目よりなるMAS不安テスト⁴⁾とコーネル・メディカル・インデックス（以下、CMI）であり、これら2つのテストをセットにし、患者に個別に配布し、解答されたものを回収するという方法を用いた。

尚、MASの評価方法は、著者が、1973年から用いている“7点評価法”を用いた。その理由は、一般に用いられている“あてはまる”，“あてはまらない”の“2点評価法”でもって評価を求めると、患者がどの程度の強さでもって不安を感じているか、又は、感じていないのかという程度の差が明確にならないためである。

2. 対 象

本研究の対象となった患者は、喘息の男子患者・26名、女性患者・46名の計72名であった。その年齢分布は、16歳から68歳であった。人間の示す不安には、鮫島⁵⁾が述べている如く、

性差が認められるのである。だから、両性の患者を同一のグループとして扱うことは出来ない。だから、まず患者を男性群と女性群に2分した。さらに、CMIのC、I、JとM～Rによって神経症傾向の有無を検討した。そして、CMIに於いての領域がⅠ域またはⅡ域に属するものを正常群とした。領域がⅢ域またはⅣ域に属するものを神経症群とした。その結果、各患者は4つのグループに分類された。

グループ(1)は、女性患者で神経症傾向の認められないもの(F-H群)。

グループ(2)は、女性患者で神経症傾向の認められるもの、または、神経症状状態にあるもの(F-N群)。

グループ(3)は、男性患者で神経症傾向の認められないもの(M-H群)。

グループ(4)は、男性患者で神経症傾向の認められるもの、または、神経症状状態にあるもの(M-N群)。

そして、各グループを構成する人数、平均年齢とその標準偏差は、表1.に示されている。

表1. 各グループの患者数(N), 平均年齢(M), 標準偏差(SD)

	F-H	F-N	M-H	M-N
N	19	27	16	10
M	35.84	37.63	35.81	36.80
SD	3.92	3.50	3.72	4.99

結果の分析

1. グループの等質性について

人間の示す不安というものは、鮫島⁵⁾が述べている如く、性差により、発達の年齢に応じて質的、量的に異なるのである。だから、結果の分析にあたっては、各グループ間の年齢についての等質性の検討をt検定でもって行った。その結果、すべてのグループ間に有意な差は認められず、各グループ間の年齢についての等質性は保証された。

(F-H : F-N ; $t = 1.488$, $P > .05$, $df = 41$,
M-H : M-N ; $t = 0.550$, $df = 24$, $P > .05$)

表2. 各因子を代表する項目

第一因子

- ・私は人より感情を傷つけられ易いです。
- ・私はちょっとしたことで面だんことになりはしないかと取り越し苦労します。
- ・神経がぐたくたに疲れたように感じる事が時々あります。
- ・私は非常に緊張して仕事をします。
- ・私はときどき実際には問題にならないようなものに理由もなしに心配することがあるのに気がつきます。
- ・私は物事を難しく考え勝ちです。
- ・私は度々或ることを心配しているのに気がつきます。
- ・私は殆ど何時も或ることや他の人が気がかりです。

第二因子

- ・自分には何事につけても非常に自信があります。
- ・時に自分は全く良くない人間だと思います。
- ・私は何事にもしっかりした自信がありません。
- ・私は仕事に心を向けることが出来ないことに気がつきます。
- ・私は確かに役に立たない人間だと思うことが時々あります。
- ・私は一つの物事について専心することが出来ません。

第三因子

- ・きまり悪い時、時々冷汗が出て困ります。
- ・私は大変はみかみ屋です。
- ・私はよく顔が赤くならないかと心配します。

第四因子

- ・私は大抵の人より図太いと思います。
- ・私は普通冷静でたやすくうろたえません。
- ・私は友達に較べて怖がりません。

第五因子

- ・私は頭が痛くなることは滅多にありません。
- ・私は時々吐き気がして困ります。
- ・私は胃の調子がとても悪いです。

第六因子

- ・私はひどく興奮する人間です。
- ・待たねばならないと私はいらいます。
- ・私はいらいらして来て長いこと座っておれないほど落ちつかない時があります。

表3. 各グループに於ける各因子の平均不安得点 (x) と標準偏差 (SD)

		F-H		F-N		M-H		M-N	
		x	SD	x	SD	x	SD	x	SD
Factor	I	2.283	1.072	3.644	1.731	2.047	1.540	3.600	1.300
"	II	2.509	1.416	2.926	1.873	1.469	1.089	2.283	1.086
"	III	2.088	1.603	2.258	1.812	1.625	1.641	3.200	1.334
"	IV	3.140	1.290	2.794	1.921	3.229	1.373	3.000	1.090
"	V	1.789	1.754	2.469	1.925	1.729	1.923	2.367	1.211
"	VI	2.053	1.369	2.765	1.744	2.438	1.755	3.367	1.703

表4. 各グループ間の有意差検定 (t 検定) の結果

		F-H : F-N		M-H : M-N	
		t 値	自由度	t 値	自由度
Factor	I	*** 8.246	366	*** 7.325	206
"	II	** 1.995	274	*** 4.070	154
"	III	0.563	136	*** 4.381	76
"	IV	1.301	136	0.692	76
"	V	* 2.099	136	1.579	76
"	VI	* 2.552	136	* 2.233	76

* P<.05 ** P<.01 *** P<.001

2. 不安の質についての分析

本研究に用いたMAS不安テストは、40項目より構成されていたが、各グループの不安の質についての分析に於いては、著者の前研究の結果1つの因子にのみ高い負荷量をもっている項目をその因子を代者する項目として選び出した。その結果、26項目が選び出された。それらは、表2に示されている。そして、各項目について、各患者の不安得点を“0”点から“6”点まで点数化し、それらを各因子ごとに、各グループごとにまとめた結果が表3に示されている。そして、各グループ間の有意差検定を各因子ごとにt検定でもって行った。その結果は、表4に示されている。

考 察

1. 男性患者の不安について

男性患者でCMIに於いて、神経症傾向の認められなかった患者のグループ (M-H群) と神経症傾向の認められた患者、及び、神経症状態を示した患者のグループ (M-N群) との間の有意差検定の結果を表4で見ると、有意差の認められた因子は、第I因子 ($P<.001$)、第II因子 ($P<.001$)、第III因子 ($P<.001$) と第VI因子 ($P<.05$) である。そして、それらの因子の意味は、“慢性不安”であり、“劣等感”であり、“羞恥心”であり、そして、“注意集中困難”である。従って、男性の喘息患者でCMIに於いて、神経症傾向が認められたり、神経症状態にある患者の示す不安というものは、神経症傾向の認められない男性の喘息患者に比べて、有意に強い慢性不安を所有しており、対人関係において劣等感を抱き易いと共に、対人面で恥をかくのを常に恐れている人間であると考えられる。そして、状態としては、注意の集中が困難な状態を示しているようである。表4の結果から、女性群に於いて有意な差が認められず、男性群のみに有意な差が認められた因子は、“羞恥心”の因子であった。そして、この羞恥心という不安は、MASを用いての胃・十二指腸潰瘍患者の不安についての分析を行った著者の心身症の不安についての研究²⁾の結果には

認められないものであるが、他に比較する文献が存在しないため断定を下すことは出来ないが、男性の喘息患者でCMIに於いて神経症傾向を示したり、神経症状態にある患者が示す特徴的な不安の1つとして考えられるのではないか。はないだろうか。

2. 女性患者の不安について

女性患者でCMIに於いて、神経症傾向の認められなかった患者のグループ（F-H群）と神経症傾向の認められた患者、及び、神経症状態を示した患者のグループ（F-N群）との間の有意差検定の結果を表4で見ると、有意差の認められた因子は、第Ⅰ因子（ $P<.001$ ）、第Ⅱ因子（ $P<.01$ ）、第Ⅴ因子（ $P<.05$ ）と第Ⅵ因子（ $P<.05$ ）であった。そして、これらの意味は、“慢性不安”であり、“劣等感”であり、“身体変調”であり、“注意集中困難”である。だから、女性患者でCMIに於いて神経症傾向の認められた患者や神経症状態を示した患者に認められる不安は、男性群の場合と同様、強い慢性的不安を所有しており、自分自身に対して自信が持てないため対人面で劣等感を抱き易い人間のようなものである。そして、それらの不安を身体症状に転換して表出する傾向があるということである。そして、注意の集中が困難な状態を示しているようである。男性群に於いて有意差が認められず女性群のみに有意な差の認められた因子に“身体変調”の因子があった。これは、自分の感じている不安を身体の変調に転換して表現するということである。しかし、この不安は、著者の胃・十二指腸潰瘍の患者を用いての心身症の不安についての研究²⁾に於いては、認められなかったものである。だから、女性の喘息患者で神経症傾向が認められたり、神経症状態を示す患者の1つの特徴的な不安であると考えられるのではないか。しかし、男性患者での“羞恥心”についての場合と同様、それを断定する材料は著者の手元には存在しない。従って、その断定については、今後の研究に委ねたい。

今回の研究でな、性差による不安の差につい

て、年令差による不安の差について、及び、喘息患者に関係する種々の要因と不安との関係などについては検討することが出来なかった。それらについては、今後、さらに患者数をふやして検討したい。

ま と め

喘息患者にCMIと著者によって修正されたMAS不安テストをセットにして配布し、解答されたものを回収し、CMIでもって患者の神経症的傾向の有無を判別し、それに性別を加えて、各患者を4つのグループに分類した。そして、CMIにおいて神経症的傾向が認められたり、神経症状態を示した喘息患者の不安は、著者の前研究で抽出された6ヶの因子の上にどのように反映されるか、また、それらの患者の不安は、どのようなものであるかを検討した。

結果の分析は、CMIに於いて神経症傾向の認められない患者のグループと神経症傾向の認められた患者、及び、神経症状態を示した患者のグループとの間で有意差検定を行った。その結果、有意差の認められたものには以下のものがあつた。

- 1) 男女両群共に共通して有意差の認められた因子は、“慢性不安”、“劣等感”と“注意集中困難”であつた。
- 2) 男性群のみに有意差の認められた因子は、“羞恥心”であつた。
- 3) 女性群のみに有意差の認められた因子は、“身体変調”であつた。

文 献

1. 木下 功, 松永一郎: 心身症の不安について(その1) —MASからみた気管支喘息— 兵庫医大誌 9: 52, 1980
2. 木下 功, 大和田健夫, 松永一郎: 心身症の不安について(その2) —MASからみた胃・十二指腸潰瘍— 兵庫医大誌 10: 45, 1981

3. 木下 功, 吉本尚正, 松永一郎 : MASの因子分析的研究 兵庫医大誌 13 : 31, 1984
4. 木下 功, 富永及子, 東由美子, 他 : 神経症者のについての研究 ―MASにもとづいて― 兵庫医大誌 2 : 18, 1973
5. 鮫島和子 : The Modified Taylor Manifest Anxiety Scaleによる不安度評価の試み 精神医 13 : 249, 1973

A Study of Neurotic Anxiety in Bronchial Asthma

Patients — Comparison between Normal Groups and
Neurotic Groups Based on MAS—

Isao Kinoshita

ABSTRACT: The purpose of this article is to discuss the anxiety of bronchial asthma patients in relation to each of six factors found by the author in the previous study and to clarify the anxiety of bronchial asthma patients.

The subjects were 72 patients with bronchial asthma (26 males, 46 females, age: 16–68 years). The psychological test used in this study was Taylor's Manifest Anxiety Scale (MAS) modified by the author and Cornell Medical Index (CMI). The patients were classified into four groups on CMI as follows: Group (1): psychologically healthy female patients' group (F–H), Group (2): female neurotics' group (F–N), Group (3): psychologically healthy male patients' group (M–H), and Group (4): male neurotics' group (M–N).

By conducting "t" technique, the author analyzed the average anxiety points on each factor between F–H and F–N, and between M–H and M–N. The result was summarized as follows: The author found significant differences on the factors, (1) "chronic anxiety", "inferiority" and "concentration disturbed" seen in common between F–H : F–N and M–H : M–N, (2) "body syndromes" existing solely between F–H and F–N, and (3) "shamefulness" existing solely between M–H and M–N.

Key words: Anxiety,
Bronchial asthma,
Psychological test.