

身体感覚増幅傾向と感覚モダリティ・身体部位イメージの特徴

アレキシサイミア特性との関連から

○岡田敦史¹・行場次朗²

(¹青森県立保健大学健康科学部・²東北大学大学院文学研究科)

キーワード：身体感覚増幅，モダリティ・デファレンシャル，ボディイメージ・ロケーション尺度

Relevance of somatosensory amplification to sensory modality image and body-location image

Okada Atsushi¹, Jiro Gyoba²

(¹Aomori University of Health and Welfare, ²Tohoku University)

Key Words: somatosensory amplification, modality differential method, body-image location scale

目的

基本感情（しあわせ，悲しい，恐い，怒り，驚き，嫌い）と感覚モダリティ及び身体部位イメージとの関連性について，岡田・行場（2016）は，モダリティ・デファレンシャル（MD）法を用いて，感情ごとに結びつきやすい感覚モダリティが存在することを示した。特に，近感覚モダリティ（温覚，冷覚，嗅覚，味覚，触覚，痛覚）においては，感情特異性が存在することがわかった。また，ボディイメージ・ロケーション（BIL）尺度と名付けた評定法を用いて，基本感情は身体部位特異性があり，どの感情も胸との関連度が高いことを明らかにした。

岡田・行場（2017）では，上記の特徴について，実験参加者の個人特性の影響を想定し，アレキシサイミア特性の高・低群を検討した。アレキシサイミアとは，失感情症と訳され，自身の感情を表現したり，区別することが困難な状態であり，心身症などと結びつきがあるといわれている。アレキシサイミア特性の高い者は，悲しいと怒り感情を身体部位と関連づけるとき，近感覚モダリティと身体部位と特徴的なイメージを形成し，また，基本感情と身体部位イメージ関連性がより強いと評定する傾向を見出した（岡田・行場，2017）。

そこで，本研究では，アレキシサイミア傾向と相関があるとされる身体感覚増幅（Somatosensory Amplification）傾向と感覚モダリティ・身体部位イメージの関連性について特徴がみられるかどうか検討することを目的とした。身体感覚増幅とは，身体感覚を強く，有害に，支障あるものと感じる傾向を示すものである。不快な身体や感覚に対する関心の高まり，及び，頻度や程度が強くないにもかかわらず特定の身体感覚へ選択的に注意が集中する傾向や，出現した感覚を病的なものと感じる感情・認知面の傾向である（中尾他，2001）。

方法

心気症など身体表現性障害を診断，評価する目的で標準化された身体感覚増幅尺度（Somatosensory Amplification Scale (SSAS)）（中尾他，2001）を使用した。質問は，10項目からなり，得点が高いほど身体感覚の増幅度が高いことを意味する。また，アレキシサイミア特性を把握するため TAS-20 を使用して評定を求めた。

同時に，MD 法（近感覚モダリティ（温覚，冷覚，嗅覚，味覚，触覚，痛覚）と BIL 尺度（7 身体部位（額，喉，胸，胃，下腹部，内臓，全体））について，基本感情（しあわせ，悲しい，恐い，怒り，驚き，嫌い）との関連の強さを 7 段階で評定させた。

実験参加者は，大学生 130 名（男 27 名，女 101 名，不明 2 名）（平均年齢 18.8 歳，SD= .98）

倫理的配慮として，青森県立保健大学倫理委員会の承認を得て実施した。

結果

SSAS と TAS-20 は有意な正の相関が認められた ($r(130) = .345, p < .001$)。また，SSAS の高群と低群について平均と TAS-20 得点の平均を SD とともに表 1 に示した。SSAS 高・低群間比較では，TAS-20 の得点は SSAS 高群の方が有意に高い得点を示した。 $t(42) = 23.2, p = 0.000$ 。

表 1

| | SSAS | SSAS 平均 (SD) | TAS-20 得点 平均 (SD) |
|-----------|--------|--------------|-------------------|
| 低群（下位20位） | (N=21) | 26.3(2.8) | 49.76(11.3) |
| 高群（上位20位） | (N=23) | 43(1.9) | 59(7.7) |

MD データをもとに，基本感情ごとに，SSAS（対応なし：低・高）×感覚モダリティ（対応あり：6 近感覚）の 2 元配置の分散分析を行った。特徴的な結果として，悲しい，恐い，怒り，驚きについて，SSAS と感覚モダリティの主効果で有意であった。しかし，SSAS と感覚モダリティの交互作用は有意ではなかった。

BIL データについて，基本感情ごとに，SSAS（対応なし：低・高）×身体部位（対応あり：7 身体部位）の 2 元配置の分散分析を行った。特徴的な結果として，しあわせ，恐い，怒り，驚き，嫌いについて，SSAS と身体部位の主効果で有意であった。しかし，SSAS と身体部位の交互作用は有意ではなかった。

つまり，SSAS 高群は，低群に比べて，基本感情について，近感覚モダリティ及び身体部位との関連性を全般的に高く評定することが示された。

考察

アレキシサイミア特性の高・低群で比較した（岡田・行場，2017）の結果に比べて，SSAS の高・低群で比較を行った本研究では，群間の差が明確に示された。つまり，身体感覚増幅得点の高い者は，近感覚モダリティイメージ関連性においても，身体部位イメージ関連性においても，基本感情と強く関連すると評定した。アレキシサイミア特性と相関のある身体感覚増幅傾向が，基本感情と感覚モダリティ・身体部位イメージとの結合形成に大きく関わる可能性が示された。

引用文献

岡田敦史・行場次朗（2016）.モダリティ・デファレンシャル法を応用したボディ・ロケーション尺度の開発—感情の身体・感覚関連性の分析— 東北心理学研究, 66, 57

岡田敦史・行場次朗（2017）.アレキシサイミア傾向者の感情と感覚・身体関連性 日本心理学会第 81 回大会発表論文集

中尾睦宏・熊野宏昭・久保木富房・A. J. Barsky（2001）身体感覚増幅尺度日本語版の信頼性・妥当性の検討—心身症患者への臨床応用について— 心身医学, 41(7), 539-547