

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---

社会福祉学科 岡田敦史

目的

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・身体部位イメージ関連性について、特徴を検討する。

方法

基本6感情(しあわせ, 悲しい, 恐い, 怒り, 驚き, 嫌い)と,下記の尺度と関連があるか7段階評定を行った。

MD法:10感覚モダリティ【温覚, 冷覚, 嗅覚, 味覚, 触覚, 痛覚, 平衡感覚, 身体運動感覚, 視覚, 聴覚】(鈴木他, 2006)

BIL尺度:7身体部位【額, 喉, 胸, 胃, 下腹部, 内臓, からだ全体】(岡田・行場, 2016)

アレキシサイミア傾向:トロント・アレキシサイミア尺度 日本版 TAS-20 (三京房, 2015)

身体感覚増幅尺度: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(Somatosensory Amplification Scale(SSAS)(中尾他,2001)) 10項目の質問は, 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。

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

結果と考察

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強い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。

また, SSAS傾向の高いものは, 基本感情と関連する感覚モダリティイメージについて, 低群とは異なった感情類似型を形成している可能性が示唆された。

