九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

思春期における身体感覚の発達的特徴 : 不快情動喚起場面との関連から

小澤, 永治
日本学術振興会

https://doi.org/10.15017/1448791

出版情報：九州大学総合臨床心理研究. 2, pp.35-46, 2010-12-24. 九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センター
バージョン：
権利関係：

九州大学総合臨床心理研究，第2巻 2010，35－46頁
Bulletin of Center for Clinical Psychology and Human Development, Kyushu University, 2010, Vol.2, pp.35－46

思春期における身体感覚の発達的特徴

―不快情動喚起場面との関連から―

小　澤　永　治*

本研究の目的は、思春期の児童・生徒の不快情動喚起場面における身体感覚の発達的特徴を検討することであった。1819名の児童・生徒に対し、質問紙法による怒り・悲しみ喚起場面の想起を求め、不快情動喚起場面で引き起こされる身体感覚の内容と強度について回答を求めた。結果、怒り情動場面では、“肩がこる”、“体があつい感じがする”といった身体感覚が多く、悲しみ情動場面では、“からだが緊張する”、“息が苦しい”、“胸がどきどきする”、“おなかが痛い”といった身体感覚が多いことが示された。また学校種別を問わず、身体感覚の想起が難しい一群が思春期に一定程度存在することが示された。発達的検討からは、怒り情動場面において、高校生よりも中学生が身体感覚を強く意識することが示された。また、両場面とも意識されやすい身体感覚の内容が変化することが示された。以上より、思春期の児童・生徒における身体感覚を活かした心理臨床実践の可能性について考察した。
キーワード：思春期、身体感覚、不快情動

Ⅰ　問題と目的

近年、怒り情動から来る攻撃性や、抑うつ感の増大など、思春期の児童・生徒における情動に関する問題が数多く指摘されている。思春期は身体的にも心理・社会的にも急速な発達の時期であり、生涯発達の中でも危機的体験をしやすい時期とされる。またその一方で、思春期の危機的体験が自己成長感を促進するという指摘もあり（宅、2005）、思春期をどのように乗り越えるかについて検討することは、臨床心理学的にも重要課題であるといえよう。

情動の問題に関する理解や援助を考える際、重要な概念の一つに身体感覚がある。人に強い情動が生じた際、同時に何らかの身体感覚を感じることは一般によく了解されたことであろう。ストレス反応の研究では、一般に怒りや不安、無気力といった情動的反応に加えて、身体的反応が生じることが知られている（嶋田、1998）。余語（1994；1995）は、情動と身体感覚との関連を検討し、情動の種別によって対応した身体感覚が認識されることを示している。このように身体的反応や身体感覚は情動と密接に関係しており、情動に対応した身体の体験が損なわれると、情動に関する問

* 日本学術振興会・九州大学

題につながると考えられる。

大河内（2004）は、“キレる”と称される、怒りを適切にコントロールできない児童・生徒の内的過程で、怒りや悲しみといったネガティブな情動を自覚することが難しい一方で、劇的な身体的・行動的な反応を行っている一種の解離状態が起こっている場合があるとしている。この解離状態を解消することは、身体性のある強い苦悩を伴うものであるが、情動を自らのものとしてコントロールするために必要であるとしている。臨床心理学の知見からも、身体の体験である身体感覚への気づきを通して、自分自身を感じ取り自分自身のあり方に気づくことの重要性が指摘されている（福留、2000；成瀬、1988）。

思春期を対象とした心理臨床においても、身体感覚の重要性に着目した報告は多い。藤岡（2005）は不登校児童・生徒について、“緊張感に対する統制不能感を持ち、また、適度に気持ちと身体を休めることができない”、“もともと自分のものであるはずの身体が、本人の統制不能感を伴って、頭痛、腹痛などの身体症状を呈してしまう”などの身体感覚の問題を挙げている。また、鶴（2007）は同じく不登校への動作法の適用から、自分のからだの感じに注目し、そのからだの感じを確かに感じるという実体験的体験様式が乏しいとした特徴を挙げている。高嶋（2007）は、小学校高学年の選択制緘黙の男児との遊戯療法において、“身体が強ばるような緊張感、抱えることも投げかけることも難しい収まりの悪さを身を持って感じられる”ような身体感覚があり、このような身体感覚をセラピストが共感的に感じ取り、関係性の中で保持できる様になることが治療に繋がるとした。このように身体感覚に対する拒否感や稀薄性が不適応と関連し、その取扱いを考えることの臨床的意義が大きいことが示唆されている。

また思春期という時期について、情動の研究者であるIzard（1991／1996）は、“多くの人々にとって、青年期は人生の中で精神生活に対する情動の影響がもっとも顕著な時期である”としている。本邦でも思春期・青年期の生活感情を検討したものは多い。内容も孤独感、疎外感、充実感など多様であり、研究も多く行われている。落合（1985）は孤独感を中心とした生活感情の構造を検討し、中学生から大学生にかけて、感情同士の関連性やクラスタ構成が異なることを示している。また、現代問題とされる、怒りを適切に制御できず“キレる”児童・生徒について大河原（2004）は、幼児期に社会化されていないネガティブな情動が、思春期の発達によって大きなエネルギーを持ち適切に処理できなくなっている状態であるとしている。

このように思春期における情動に関する発達的検討は見られるが、身体感覚の発達について検討された研究は少ない。思春期は急速な身体の発達によって特徴づけられる時期であるため、身体感覚も大きく変容する時期と考えられる。上記のように臨床事例報告では身体感覚に関する指摘は数多く挙げられているが、実証的検討に乏しい点は臨床心理学上の大きな課題である。以上より、本研究では思春期における身体感覚の発達的変化について、情動喚起場面との関連からその基礎的特徴を捉え、臨床的示唆を検討することを目的とする。

Ⅱ 方法

1. 調査対象

小学校2校、中学校3校、高校1校に通う児童・生徒計1819名を対象とした。学年ごとの人数は小学校5年生182名（男子108名、女子74名）、小学校6年生182名（男子93名、女子88名、不明1名）、中学校1年生230名（男子117名、女子113名）、中学校2年生216名（男子106名、女子109名、不明1名）、中学校3年生339名（男子91名、女子246名、不明2名）、高校1年生341名（男子183名、女子154名、不明4名）、高校2年生329名（男子181名、女子145名、不明3名）であった。

2. 手続きと調査項目

各学校のクラス単位で以下の質問紙調査を行った。小学生については項目の理解に配慮が必要と考えられたため、筆者または心理学を専攻する大学院生が各クラスで教示や項目を読み上げながら回答を求めた。中学生・高校生に対しては担任に実施を依頼した。

不快情動喚起場面の想起　本研究では幅広い学年の児童・生徒を対象としたため、情動喚起を容易に行えるよう配慮することで調査の妥当性を高めることが必要と考えられた。そのため、表情図版と場面の例文を提示した（Figure 1）。例文はストレッサーや情動喚起場面を取り扱った先行研究（嶋田、1998；三浦、2002；藤井、2004）を参考に作成した。質問紙では、“あなたが最近怒った／かなしいと思ったことを一つ思いうかべてください”と教示し、表情図版と例文を提示し情動喚起場面の想起を求めた。項目や例文等の選定では、筆者と臨床心理学を専攻する大学院生3名での協議の上で決定した。

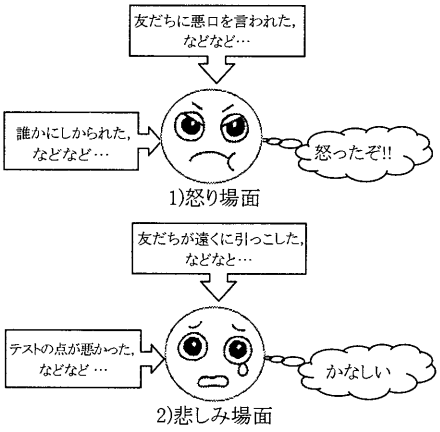

Figure 1. 本研究で用いた表情図版

身体感覚の想起と内容　不快情動喚起場面における身体感覚について尋ねる項目の作成を行った。情動に対応した身体感覚について、Rimé et al（1990）は“呼吸の変化”、“胃の感覚”など12項目を取り上げ、各情動ごとの特徴を検討した。余語（1994）はこれをわが国の大学生を対象に実施し、怒りでは“熱い感じ”、“筋肉の緊張”、“心拍数の増加”が強く、悲しみでは“胸がいっぱいになる感じ”、“筋肉の緊張”、“胃の感覚”などが対応する身体感覚であるとした。また中尾ら（2001）は心身症患者を対象として、身体感覚の増幅を捉えるための尺度を作成し報告した。これらの一般大学生および成人臨床群を対象とした尺度、不登校をはじめとした思春期児童・生徒の臨床事例報告（藤岡、2005；鶴2007）における身体感覚の記述を抽出し、項目として加えた。項目の抽出・選択においては、筆者と思春期の臨床心理学研究・実践に携わる大学院生3名での協議を行い、(a) からだが緊張する、(b) 肩がこる、(c) あたまが痛い、

(d) 息が苦しい、(e) 胸がどきどきする、(f) おなかが痛い、(g) 体があつい感じがする、の７項目とした。

質問紙では、不快情動喚起場面の想起を求めた後、“怒った／かなしい気持ちのときのあなたの「体の感じ」についてお聞きします”との教示の元で身体感覚の想起を求め、想起した身体感覚の内容について、上記の７つの項目を選択肢とし、当てはまるものすべてを選択するよう求めた。

身体感覚の強度と想起困難性　身体感覚の内容について回答を求めた後、想起した身体感覚の強度について、“あまり感じなかった”から“とても強く感じた”まで４件法で回答を求めた。また身体感覚について想起困難な児童・生徒もいると考えられたため、強度の測定において“わからない”との選択肢を設けた。

Ⅲ　結果

1. 身体感覚に関する記述統計量

怒り場面、悲しみ場面における身体感覚について、多重回答の結果を集計した。結果は Table1 に示す通りであった。

Table1　身体感覚の記述統計量(N=1819)

	怒り場面		悲しみ場面	
	度数	%	度数	%
からだが緊張する	193	10.6%	328	18.0%
肩がこる	185	10.2%	150	8.2%
あたまが痛い	348	19.1%	369	20.3%
息が苦しい	134	7.4%	266	14.6%
胸がどきどきする	263	14.5%	417	22.9%
おなかが痛い	101	5.6%	202	11.1%
体があつい感じがする	773	42.5%	322	17.7%
想起不能	393	21.6%	405	22.3%

怒り場面の身体感覚では“体があつい感じがする（42.5%）”が最も多く、次いで“あたまが痛い（19.1%）”“胸がどきどきする（14.5%）”などが選択されていた。悲しみ場面での身体感覚では、“胸がどきどきする（22.9%）”が最も多く、次いで“あたまが痛い（20.3%）”、“からだが緊張する（18.0%）”などが選択されていた。

身体感覚の想起ができないとした人数については、怒り場面では 393 名（21.6%）悲しみ場面では 405 名（22.3%）であり、両場面とも想起不能であるとしたものは 218 名（12.0%）であった。

2. 怒り－悲しみ場面による身体感覚の差異

怒りおよび悲しみ場面ごとに生じる身体感覚の差異について検討するため、身体感覚の各項目について怒り場面での選択－非選択、悲しみ場面での選択－非選択を要因とした対応のある２要因

のMcNemar検定を行った（Table2）。結果、“あたまが痛い”以外の項目において有意差が得られた。これより、怒り場面では“肩がこる”、“体があつい感じがする”の身体感覚が、悲しみ場面では“からだが緊張する”、“息が苦しい”、“胸がどきどきする”、“おなかが痛い”の身体感覚が意識されやすいことが示された。

また、怒り－悲しみ場面ごとに身体感覚の想起可能性に差があるか検討するため、怒り－悲しみ場面での身体感覚想起の有無についてクロス集計表を作成した。McNemar検定を行ったところ有意差は得られず、身体感覚の想起可能性と怒り－悲しみ場面との関連は示されなかった（Table3）。

3. 身体感覚の想起の有無についての発達的検討

身体感覚の想起可能性について、発達的変化が見られるかどうか検討するため、身体感覚の想起の有無と学校種別によるクロス集計表を作成し、度数についてχ^2検定を行った（Table4）。結果有意差は得られず、学校種別と身体感覚想起の程度との関連は示されなかった（$\chi^2(6)=4.69, p>.10$）。

Table2 怒り-悲しみ喚起場面ごとの身体感覚

		悲しみ 選択	悲しみ 非選択	McNemar検定によるχ^2値
からだが緊張する				
怒り	選択	76	117	48.7 ***
	非選択	252	1373	
肩がこる				
怒り	選択	56	129	5.2 ***
	非選択	94	1540	
あたまが痛い				
怒り	選択	153	195	1.0 n.s.
	非選択	216	1255	
息が苦しい				
怒り	選択	69	65	65.5 ***
	非選択	197	1488	
胸がどきどきする				
怒り	選択	112	151	51.3 ***
	非選択	305	1251	
おなかが痛い				
怒り	選択	53	48	50.8 ***
	非選択	149	1569	
体があつい感じがする				
怒り	選択	194	579	286.4 ***
	非選択	128	918	

***$p<.001$

Table3 怒り-悲しみ喚起場面ごとの身体感覚想起の有無

		悲しみ 想起可能	悲しみ 不可能	McNemar検定によるχ^2値
怒り	想起可能	1239	187	0.33 n.s.
	不可能	175	218	

Table4 学校種別による身体感覚想起の有無

	両場面とも想起可能	怒り場面のみ想起可能	悲しみ場面のみ想起可能	両場面とも想起不可能	合計
小学生	242	45	32	45	364
中学生	530	85	78	92	785
高校生	467	57	65	81	670
合計	1239	187	175	218	1819

4. 身体感覚の内容に関する発達的検討

身体感覚の内容についての発達的差異を検討するため、怒り－悲しみ場面での身体感覚の項目について学校種別とのクロス集計表を作成し、度数についてχ^2検定を行った。有意差および有意傾向が見られた項目については、残差分析による多重比較を行った（Table5；Table6）。

Table5 怒り場面における学校種別ごとの身体感覚

		小学生		中学生		高校生		χ^2値
体が緊張する	選択	34	(−0.88)	88	(0.72)	71	(−0.00)	0.92 n.s.
	未選択	330	(0.88)	697	(−0.72)	598	(0.00)	
肩がこる	選択	37	(−0.00)	80	(0.03)	68	(−0.02)	0.00 n.s.
	未選択	327	(0.00)	705	(−0.03)	602	(0.02)	
あたまが痛い	選択	89	(2.88)	164	(1.66)	95	(−4.10)	18.9 ***
	未選択	275	(−2.88)	621	(−1.66)	575	(4.10)	
息が苦しい	選択	29	(0.49)	60	(0.39)	45	(−0.81)	0.70 n.s.
	未選択	335	(−0.49)	725	(−0.39)	625	(0.81)	
胸がどきどきする	選択	44	(−1.44)	131	(2.36)	88	(−1.23)	5.76†
	未選択	320	(1.44)	654	(−2.36)	582	(1.23)	
おなかが痛い	選択	21	(0.20)	53	(1.95)	27	(−2.17)	5.15†
	未選択	343	(−0.20)	732	(−1.95)	643	(2.17)	
体があつい感じがする	選択	162	(0.87)	334	(0.04)	277	(−0.76)	0.97 n.s.
	未選択	202	(−0.87)	451	(−0.04)	393	(0.76)	

†p<.10, ***p<.001
(　)内は標準化済み残差

Table6 悲しみ場面における学校種別ごとの身体感覚

		小学生		中学生		高校生		χ^2値
体が緊張する	選択	59	(−1.01)	153	(1.41)	116	(−0.61)	2.18 n.s.
	未選択	305	(1.01)	632	(−1.41)	554	(0.61)	
肩がこる	選択	22	(−1.71)	60	(−0.81)	68	(2.25)	5.92†
	未選択	342	(1.71)	725	(0.81)	602	(−2.25)	
あたまが痛い	選択	70	(−0.56)	164	(0.56)	135	(−0.11)	0.44 n.s.
	未選択	294	(0.56)	621	(−0.56)	535	(0.11)	
息が苦しい	選択	46	(−1.20)	111	(−0.51)	109	(1.52)	2.75 n.s.
	未選択	318	(1.20)	674	(0.51)	561	(−1.52)	
胸がどきどきする	選択	89	(0.77)	193	(1.47)	135	(−2.15)	4.63†
	未選択	275	(−0.77)	592	(−1.47)	535	(2.15)	
おなかが痛い	選択	31	(−1.76)	99	(1.78)	72	(−0.37)	4.36 n.s.
	未選択	333	(1.76)	686	(−1.78)	598	(0.37)	
体があつい感じがする	選択	90	(3.93)	140	(0.13)	92	(−3.39)	19.6 ***
	未選択	274	(−3.93)	645	(−0.13)	578	(3.39)	

†p<.10, ***p<.001
(　)内は標準化済み残差

怒り場面における身体感覚では、“あたまが痛い”において有意差が得られ（χ^2 (6) =18.9, p<.001)、残差分析より小学生が有意に多く、高校生が有意に少なかった。“胸がどきどきする”において有意傾向が得られ（χ^2 (6) =5.76, p<.10)、残差分析から中学生が多いことが示唆された。“おなかが痛い”においても有意傾向が得られ（χ^2 (6) =5.15, p<.10)、残差分析より中学生が多く、高校生が少ないことが示唆された。

悲しみ場面における身体感覚では、“体があつい感じがする”において有意差が得られ（χ^2 (6)

=19.6, p<.001)、残差分析より小学生が有意に多く、高校生が有意に少なかった。“肩がこる”において有意傾向が得られ($\chi^2(6)$=5.92, p<.10)、残差分析より高校生が多いことが示唆された。“胸がどきどきする”においても有意差が得られ($\chi^2(6)$=4.63, p<.10)、残差分析より高校生が少ないことが示唆された。

5. 身体感覚の強度に関する発達的検討

身体感覚の強度について発達的差異を検討するため、怒り－悲しみ場面それぞれでの身体感覚の強度について、学校種別を要因とする1要因分散分析を行った（Figure2；Figure3）。結果、怒り場面の身体感覚の強度において有意差が得られたが（$F(2, 1259)$=3.14, p<.05)、悲しみ場面では有意ではなかった（$F(2, 1242)$=0.74, p>.10)。怒り場面について Tukey の HSD 法による多重比較を行ったところ、中学生－高校生間が有意であった（MSe=0.81, p<.05)。

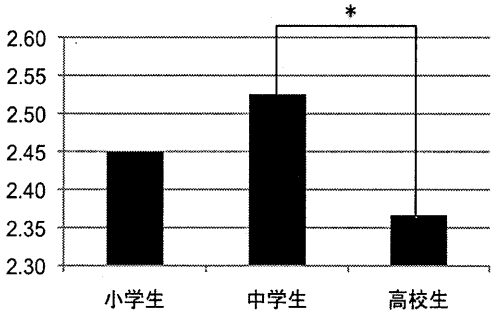

Figure 2. 怒り場面における学校種別ごとの身体感覚の強度
*p<.05

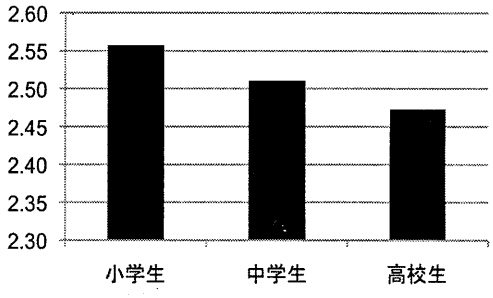

Figure 3. 悲しみ場面における学校種別ごとの身体感覚の強度

Ⅳ 考 察

1. 不快情動喚起場面における身体感覚に関する基礎的検討

本研究で設定した身体感覚は7項目であり、最も選択率が低かったものが怒り場面における“おなかが痛い”で5.6%（101名）であったが、他の項目ではそれ以上の回答数が得られており、概ね妥当な項目であったことが示唆された。

それぞれの情動喚起場面による違いを見ると、怒り喚起場面では“肩がこる”、“体があつい感じがする”といった身体感覚が意識されやすいことが示された。余語（1994）は大学生を対象とした研究から、怒りでは“熱い感じ”、“筋肉の緊張”、“心拍数の増加”が強く感じられるとした。このうち“熱い感じ”は本研究での“体があつい感じがする”に対応し、思春期においても怒り場面で身体の温感・熱感を強く感じることが示された。また大学生においてみられた“筋肉の緊張”について、本研究では“からだが緊張する”という身体全体の感覚よりも、肩部位に限定した“肩がこる”感覚として体験されやすいことが示された。

悲しみ場面では“からだが緊張する”、“息が苦しい”、“胸がどきどきする”、“おなかが痛い”の

身体感覚が意識されやすいことが示された。余語（1994）は大学生の悲しみ場面では“胸がいっぱいになる感じ”、“筋肉の緊張”、“胃の感覚”などが対応する身体感覚であるとした。このうち“筋肉の緊張”と本研究の“からだが緊張する”および、“胃の感覚”と本研究の“おなかが痛い”の項目が類であり、対応した感覚と考えられた。大学生において見られた“胸がいっぱいになる感じ”は見られなかったが、思春期においても身体部位としては胸が共通する“胸がどきどきする”という回答が多く得られている。松山（2003）は各情動の身体的感受性について検討し、悲しみに関しては胸・頭で感じられることが多いとしている。思春期においても悲しみを胸という身体部位で感じるという体験は共通していると考えられた。

2. 身体感覚の想起可能性に関する基礎的・発達的特徴

本研究では身体感覚に関する内容や強度などの検討を目的としているが、情動喚起場面において、身体感覚の想起ができなかった児童・生徒が218名（12%）存在した。この身体感覚の想起可能性について、怒り・悲しみ場面ごとの差異、小学生・中学生・高校生の学校種別ごとの差異など検討したが、どれも有意差が得られなかった。これより、思春期において怒り－悲しみという情動の種別や学校種別にかかわらず、不快情動喚起場面での身体感覚の想起が難しい1群が12%程度いることが示された。

このように身体感覚の想起が難しい児童・生徒については、体験された不快情動の強度が低いため、それに伴う身体感覚の強度も低かった群も考えられるが、情動・身体感覚両面について自覚が難しい一群も存在するものと考えられた。神原ら（2008）は情動への気づきが難しい状態であるアレキシサイミアについて、身体感覚への気づきも低下していることが多いとし、そのような身体感覚への気づきの乏しい状態をアレキシソミア（alexisomia：失体感症）と呼び、心身症等の疾患に深く関連するとした。また福留（2000；2002）は身体感覚の自覚の難しさは自己に対する安心感の乏しさに結びつき、強迫症状をはじめとした不適応状態と関連するとした。不登校等の思春期における不適応については、“あたまが痛い”“おなかが痛くなる”など身体感覚が増幅され身体化するという点が強調されることが多い（山崎、1998）。以上より、本研究において得られた身体感覚の想起が難しい児童・生徒の中には、身体感覚の拒否や自覚の難しさをもち、不適応と関連する可能性があるものが存在することが考えられ、この点についても詳細に検討する必要があることが示唆された。

しかし、本研究においては教示による回想に基づいた質問紙法を実施しており、情動とともにその場で喚起される身体感覚を測定することに限界があったことも考えられた。本研究で身体感覚の想起ができなかった児童・生徒がそのまま実際の情動喚起場面でも身体感覚を体験していない、自覚していないと断定することができない点も考慮すべきと考えられよう。しかし、言語的理解力や内省力の発達も著しい思春期という段階において、想起有無の確率が有意差なく一定程度見られていることから、身体感覚の想起や体験に関する能力はそれ以前の発達段階で習得されるものである可能性は示唆された。この点については、方法論について改善を加えるとともに、幼児期・児童期との比較や、その後の青年期・成人期との比較も加えて、身体感覚の生涯発達に関するデータを得

ることが求められよう。

3. 身体感覚の内容・強度に関する発達的特徴

怒り情動場面において、いくつかの身体感覚の項目の選択率で有意差が得られた。“あたまが痛い”については小学生で多く、高校生に少ないことが示された。“胸がどきどきする”では、中学生が多い傾向が見られた。“おなかが痛い”については中学生で多く、高校生で少ない傾向が得られた。これより、怒り場面では学校種別があがるに伴い、“あたまが痛い”感覚を感じることが乏しく、中学生において“胸がどきどきする”、“おなかが痛い”などの感覚を多く感じることが示唆された。身体感覚の強度の分散分析からも、怒り情動場面では中学生の身体感覚の強度が高いことが示されており、中学生において怒り場面で身体感覚が強く体験されることが示された。藤井（2003）は中学生について怒りや攻撃性を感じやすい時期であるとしており、このような中学生が主観的に感じる怒り情動の高さから、身体感覚も中学生において高かったと考えられた。

悲しみ情動場面においては、“肩がこる”が高校生で多い傾向が見られ、“胸がどきどきする”は高校生が少ない傾向が見られた。“体があつい感じがする”では小学生が多く高校生が少ないことが示された。以上より、悲しみ場面では学校種別があがるにつれ、“胸がどきどきする”、“体があつい感じがする”という身体感覚が減少し、“肩がこる”という身体感覚が増大する可能性が示唆された。また、悲しみ場面の身体感覚の強度においては学校種別ごとの有意差は見られなかった。小学生では日常的に肩こりは自覚的に感じられないとされ（原戸・古賀、2004）、中学生・高校生と学年が上がるに伴い、肩こりの感覚が高まることが考えられる。このことから、悲しみ場面において特に“胸がどきどきする”、“体があつい感じがする”といったやや漠然とした感覚から、“肩がこる”といった具体的な身体部位の感覚へと具体化してゆくといった発達的変化がある可能性が示唆された。

4. まとめと今後の課題

以上、本研究では怒り・悲しみといった不快情動喚起場面で引き起こされる身体感覚について、思春期における発達的資料を得ることを目的とした。結果より、各学校種別の段階で体験されやすい身体感覚の種別や強度の差異が示され、身体感覚を想起できない一群が存在することなど、基礎的資料が示された。本研究では多肢選択式での回答を求めたが、心理尺度の作成や、質問紙法によらない実験的手法の開発など、身体感覚に対するより信頼性・妥当性の高い測定法を開発する必要があると考えられる。

また本研究では身体感覚に関する基礎的資料を得ることを目的としたため、身体感覚との関連が指摘されている、精神的健康度やストレス反応、心身症傾向等の変数との関連を検討することができなかった。これらの変数との関連の検討や、児童・生徒が自らの身体感覚についてどのような態度を持ち、対処を行っているかについて検討を行うことで、心理臨床実践における示唆を得ることが期待できよう。

心理臨床実践における身体感覚と関連の深い技法のひとつとして、動作法が挙げられる。小澤（2007）は思春期の児童・生徒を対象に動作法に基づくストレスマネジメント教育を実施し、小学

生・中学生よりも高校生のほうが自らの課題動作への気づきが低い、中学生・高校生では動作課題中の弛緩感・爽快感がストレス反応の減少と関連するなど、同一のプログラムでも効果に発達的差異があることを指摘している。本研究で得られた思春期における身体感覚の発達的差異との関連を検討することで、このような思春期の児童・生徒に対する動作法の適用のあり方についてもより有用な示唆が得られると考えられる。

付　記

調査にご協力いただきました児童・生徒の皆様と各学校の諸先生方、ならびに論文作成にあたりご指導いただきました九州大学高等教育開発推進センター教授福留留美先生、九州大学大学院人間環境学研究院教授針塚進先生、同准教授増田健太郎先生、京都大学大学院教育学研究科准教授髙橋靖恵先生に厚く御礼申し上げます。なお、本研究は日本学術振興会科学技術研究費（特別研究員奨励費）の助成を受けました。

文　献

藤井義久（2003）：中学生版怒り尺度の作成　感情心理学研究、10、34-41.

藤井義久（2004）：中学生の怒り喚起場面における対処行動に関する研究　感情心理学研究、11、24-31.

藤岡孝志（2005）：不登校臨床の心理学　誠信書房

福留瑠美（2000）：イメージ体験が繋ぐからだと主体の世界　心理臨床額研究、18、276-287.

福留瑠美（2002）：強迫的な生き方における「自己弛緩」の意義－生活とからだの視点から－　心理臨床学研究、20、287-298.

原戸三佳・古賀　聡（2004）：小学生における「疲労感」と自体感の関連性－ペア・リラクセイション課題を用いて－　リハビリテイション心理学研究、32、39-52.

Izard, C. E.（1991）：*The psychology of emotions.* New York: Plenum.　荘厳舜哉（監訳）（1996）：感情心理学　ナカニシヤ出版

神原憲治・伴　郁美・福永幹彦・中井吉英（2008）：身体感覚への気づきとバイオフィードバック　バイオフィードバック研究、35、19-25.

松山真弓（2003）：感情体験の身体的側面からの基礎研究　京都大学大学院教育学研究科紀要、49、409-421.

三浦正江（2002）：中学生の学校生活における心理的ストレスに関する研究　風間書房

中尾睦宏・熊野宏昭・久保木富房・Barsky, A.（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的応用について－　心身医学、41、539-547.

成瀬悟策（1988）：自己コントロール法　誠信書房

落合良行（1985）：青年期における孤独感を中心にした生活感情の関連構造　教育心理学研究、33、70-75.

大河原美以（2004）：怒りをコントロールできない子の理解と援助－教師と親の関わり　金子書房

小澤永治（2007）：思春期における自体感とストレス反応の発達的変化―動作法によるリラクセイション課題の実践を通して―　リハビリテイション心理学研究、33、35-36.

Rimé, B., Philippot, P. & Cisamolo, D.（1990）：Social schemata of peripheral changes in emotion. *Journal of Personality and Social Psychology* , 59、38-49.

嶋田洋徳（1998）：小中学生の心理的ストレスと学校不適応に関する研究　風間書房

高嶋雄介（2007）：選択性緘黙の子どもとの遊戯療法において身体感覚や身体のあり方に注目する意味　心理臨床学研究、25、257-268.

宅　香菜子（2005）：ストレスに起因する自己成長感が生じるメカニズムの検討　心理臨床学研究、23、161-172.

鶴　光代（2007）：臨床動作法への招待　金剛出版

山崎　透（1998）：不登校に伴う身体化症状の遷延要因について　児童青年精神医学とその近接領域、39、420-432.

余語真夫（1994）：情動の身体徴候パターン－喜び、悲しみ、怒り、恐れ、羞恥について－　文化学年報、43、123-154.

余語真夫（1995）：情動の身体徴候と性格特性－ MPI 外向型・内向型と身体徴候の強度の関連－　人文学、157、23-38.

Developmental characteristics of somesthesis during adolescence

Eiji OZAWA
Reseach Fellow of the Japan Society for the Promotion of Science for Young Scientists,
Kyushu University

The purpose of this study was to investigate the devolopmental characteristics of a somesthesis during adolescence. 1819 adolescent students completed a questionnaire that awaken anger or sadness, and measured categories and strength of their somesthesis. Results included the followings; (a) They experienced somesthesis of "stiffness in the sholders" and "feeling hot" in an angry situation, and "feelin of tension", "stifling", "thumpling of the heat", and "stomachache" in a sad situation. (b)A group that hard to recall a somesthesis was shown constant number in all the school classification. (c)From developmental examination, junior high school students were strongly conscious of somesthis rather than high school students. (d)The categories of somesthesis in anger and sad situations were changed by a school classification. Based on these results, the clinical psychological practice which harnessed somesthesis to adolescent students were discussed.

Key Words : adolescence, somesthesis, negative emotion