

# 内受容感覚の鋭敏さは感情制御と 精神的健康の関連を調整するか

— 心拍弁別課題を用いた検討 —

○本多樹・小林亮太・中尾敬

(広島大学大学院教育学研究科)

## 目的

身体内部生理状態に対する感覚のことを内受容感覚といい (Craig, 2002), 感情体験の基盤となることが提唱されている (Damasio, 1994; James, 1984)。近年においては, 内受容感覚と感情制御の関連が検討されており, 小林他 (2018) は内受容感覚の鋭敏さは感情制御と精神的健康の関連を調整する (内受容感覚の鋭敏さが高いほど, 感情制御方略の1つである再評価を用いる頻度の高さが精神的健康の良好さと関連する) ことを明らかにした。

しかし, 小林他 (2018) が内受容感覚の鋭敏さを測定するために用いた心拍カウント課題 (Schandry, 1981) の成績は, 心拍活動に対する知識に影響されることが指摘されており (Ring & Brener, 2018), 測定課題の妥当性に問題がある。

そこで本研究では, そのような問題を改善した心拍弁別課題 (Whitehead et al, 1977) を用いて内受容感覚の鋭敏さを測定し, 内受容感覚の鋭敏さが感情制御と精神的健康の関連を調整するかについて検討を行うことを目的とした。なお, 本研究では再評価に加え, 他の感情制御方略である抑制についても同様の検討を行った。

## 方法

**実験参加者** 32名 (平均年齢 21.1±1.9歳) を分析対象とした。

**測定内容** (1) 参加者に音刺激を呈示し, それが自身の心拍と同期していたかどうかの判断を求め心拍弁別課題 (Whitehead et al, 1977) を用いた。音刺激の呈示には同期条件 (心電図のR波+200ms) と非同期条件 (心電図のR波+500ms) の2条件を設けた。1試行は, どちらかの条件に基づいた10度の音刺激の呈示と, それに対する同期判断から成り, 各条件40試行ずつ計80試行をランダムに行った。内受容感覚の鋭敏さは, この課題への反応から信号検出理論 (Aaronson & Watts, 1987) に基づき算出した。(2) 感情制御: 感情調節尺度 (吉津他, 2013) を用いて測定した。本尺度は「再評価」,

「抑制」の2因子10項目から成る。(3) 精神的健康: 日本語版 CES-D (島ら, 1985) を用いて抑うつ傾向を測定した。本尺度は20項目から成る。

## 結果

抑うつ傾向を目的変数とし, 内受容感覚の鋭敏さと感情制御 (再評価・抑制), これらの交互作用項を説明変数とする重回帰分析を, 再評価と抑制のそれぞれについて実施した。その結果, 抑制においてのみ鋭敏さとの交互作用が認められた ( $\beta=-.40, p=.028$ )。単純傾斜検定の結果, 鋭敏さが高いほど, 抑制の頻度の高さが抑うつ傾向の低さと関連する傾向が認められた ( $\beta=-.33, p=.06$ )。

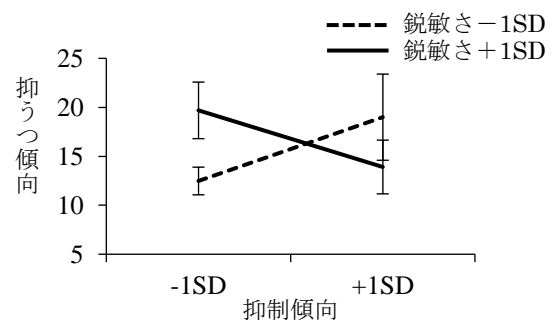


図1. 内受容感覚の鋭敏さと抑制の交互作用

## 考察

本研究では小林他 (2018) とは異なり, 内受容感覚の鋭敏さが再評価と精神的健康の関連を調整するという結果が得られなかった。これは本研究での内受容感覚の鋭敏さの測定において, 心拍カウント課題の成績に影響を与える知識の影響を除いたためと推察される。

抑制については, 内受容感覚の鋭敏さが高い人ほど, 抑制を用いる頻度が高ければ精神的健康が良好である傾向が認められた。内受容感覚に鋭敏である人は, 自身の感情の同定に優れるという報告に基づく (Barrett et al., 2004; Herbert et al., 2011), 鋭敏であると抑制をする対象が明確となり, その効果が促進されることで精神的健康の良好さにつながると考えられる。今後は, このような因果関係を明らかにするために実験的検討を行う必要がある。