慢性疼痛予備群の心理的特徴その2

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-09-27 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 兵, 純子 メールアドレス: 所属:
URL	https://osaka-shoin.repo.nii.ac.jp/records/4584

慢性疼痛予備群の心理的特徴その 2

兵　純子
臨床心理学専攻研修員

要約

慢性疼痛は DSM−5 において，身体症状症と病気不安症に含まれている。いずれにも身体的な痛みが，器質面だけでなく心理的な側面が原因となって引き起こされている場合が多いとされている。

そこで本研究では，慢性疼痛の特徴として考えられる痛みを感じやすく，健康不安を持ちやすいという個人内要因を有するが，慢性疼痛を発症していない人々を慢性疼痛予備群と考えて，健常群との間での差異を検討した。大学生，大学院生，一般成人を対象に質問紙，ロールシャッハ・テストをすることにより，慢性疼痛の心理機制を明らかにしていった。

その結果，慢性疼痛予備群の心理的特徴として健常群と比較すると①身体感覚が過敏で身体的痛みが増幅しやすく心身症に陥りやすい，②自己肯定感が低く，他者に対して劣等感があるため，攻撃的な発言や行動をしやすく，誤解を招きやすい，③健常群と比べ，ストレス状態にさらされると感情が混乱しやすくなる可能性が示唆された。

キーワード：慢性疼痛，心身症，ロールシャッハ・テスト，感情調整

Ⅰ　問題と目的

慢性疼痛は，器質的な問題だけではなく，心理的にもストレスや苦しみを与えることで，思考，感情，認知に影響する疾患であると考えられており，国際疼痛学会（1986）においても“急性疾患の通常の経過あるいは外傷の治癒に相当する期間を 1 カ月以上超えて持続するか，継続する疼痛の原因となる慢性の病理学的経過と一体となっている疼痛，もしくは数か月から数年の間隔で反復する疼痛”と述べられており長期間苦痛を伴う疾患である。

細井（2017）は，“慢性疼痛の難治例は，共通の心理身体特性を有していることが多い。幼児期の養育者との関係性において，十分な信頼関係が得られなかった愛着や不信の問題，それによって規定される独特な認知・情動・行動の様式がある”と述べている。その際，病歴や生活歴を把握するためには，インテーク面接や心理検査を加えたアセスメントが必要であると考えられる。

兵（2014）は，慢性疼痛の特徴として考えられる痛みを感じやすく，健康不安を持ちやすいという個人内要因を有するが，慢性疼痛を発症していない人々を慢性疼痛予備群と考えて，慢性疼痛患者群との間での差異を検討した。ロールシャッハ・テストに表れた慢性疼痛予備群の感情の特徴として，“強いストレスや欲求，感情が発生すると内面化された感情を解消できない状況となり，思考や感情が混乱しがちである”という特徴をとらえた。さらに兵（2015）は，心身症患者と慢性疼痛患者のパーソナリティの差異について，TEG−Ⅱを用いて検討をし，その結果慢性疼痛女性患者は，他の心身症患者と比べ，NP（養育的母親）の値が有意に高く，自己犠牲的であり，不全感を抱きやすいことが示唆された。

Yamamoto et al.（2010）はロールシャッハ・テストから，慢性疼痛患者の心理状態や心理的特徴として，“自らの身体に対する執着が強く，臨機応変に対応できずに不安や不快感を抱きがちで

ある。加えて，身体症状にとらわれることにより他者に対して防衛的であり，攻撃的になりやすいと考えられる。その上で，痛みを論理的ではなく感情的にとらえて行動し，感情コントロールが出来にくいため，痛みとして強くとらわれてしまうと考える。このことより，身体の症状が増幅して長期間の難治性の痛みがみられると推察される”と述べられている。これらの研究より慢性疼痛群と慢性疼痛予備群では性格傾向の違いがあると考えられる。

慢性疼痛患者の心理的特徴については，先行研究で明らかにされつつある。しかし，痛みを感じやすく，健康不安を持ちやすい人が，全体としてどのような心理状態や心理的特徴があるかについての検証されている研究は少ない。兵（2016）では，慢性疼痛に陥りやすい心理状態にはあるものの，慢性疼痛を発症していない人達はどのような心理状態や人物像を有しているか，慢性疼痛痛予備群と慢性疼痛との差異を明らかにしていった。しかし，健常群との差異についてはまだ明確に示されていない。そこで本研究では，慢性疼痛予備群と健常群との違いについて，心理検査を用いて検証することで，慢性疼痛予備群がどのような心理的特徴を有するかが明確になり，その結果慢性疼痛の心理機制を明らかになると考えた。

そのため一般成人と大学生，大学院生に対して質問紙調査を行い，質問紙調査から予備群，半予備群，健常群を分類し，ロールシャッハ・テストにより心理的特徴を捉えていく。加えて慢性疼痛予備群は他の群と比べどのような心理的特徴を有するかを比較し，差異を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ　方法

研究対象者は，大学生，大学院生，一般成人 141 名（男性 2 名，女性 139 名，平均年齢 19.7 歳 SD：4.35）である。欠損値はみられなかったので 141 部全てを分析対象とした。ロールシャッハ・テストについては，事前にもしくは質問紙調査の際に希望者を募り，29 名（大学生 13 名，大学院生 8 名，一般成人 8 名）に検査を行い，包括システムの手続きにしたがい，反応数 13 以下のものを除外し，26 名（大学生 12 名，大学院生 8 名，一般成人 6 名，男性 2 名，女性 24 名）の結果を使用した。

1. 質問紙

兵（2016）において採択された，中尾ら（2001）の身体感覚増幅尺度（以下 SSAS），小塩ら（2002）の精神回復力尺度の下位尺度である感情調整に関する尺度，山内ら（2009）の心気症傾向を測定する尺度（以下 SHAI−MS），現在の身体の自覚に対しての尺度の 4 種類の尺度を本研究においても採用し，質問紙として実施した。兵（2016）によって 4 つの尺度の信頼性は確認されている。その 4 つの尺度より，SSAS と SHAI−MS のそれぞれの平均値 3.4 点，0.73 点をカット・オフの点数とし，SSAS 得点，SHAI−MS 得点のいずれもその平均値より高いものを High 群（33 名）とし，SSAS および SHAI−MS のいずれかが平均値より高いものを Middle 群（57 名），両方が平均値よりも低いものを Low 群（51 名）とした。それらの中から High 群を慢性疼痛予備群と定義した。

2. ロールシャッハ・テスト

心理的特徴を検討するため，包括システムによるロールシャッハ・テストを用いた。ロールシャッハ・テストについても兵（2016）において用いたデータを使用した。実施の際に倫理的配慮について説明し，承諾を得たうえで，氏名，年齢，職業，ロールシャッハ・テストの経験有無について回答を得て，実施した。ロールシャッハ・テストは全例を筆者が施行し，コード化については，筆者および包括システムによるロールシャッハ・テスト経験者と臨床心理学を専攻する大学院生がそれぞれコード化をしプロトコルについて 3 名が協議してコードを決定した。

3. 手続き

調査実施前に途中で中止しても良いことなど，倫理的配慮について説明し，「気分状態についての調査」の質問紙を，大学生は授業内に配布し，

大学院生，一般成人にはロールシャッハ・テスト施行前に配布し実施した。大学生には質問紙の最終ページに「ロールシャッハ・テストの協力可否」を添付し，協力可能の場合には裏面に調査協力に必要な情報を記入してもらい，後日，ロールシャッハ・テストを個別に実施した。大学院生，一般成人に関しては協力者を募り，希望日時を設定した上でロールシャッハ・テスト施行前に質問紙調査を行った。

Ⅲ　結果

1-1　ロールシャッハ・テストの研究対象者の内訳

ロールシャッハ・テストは，研究対象者 26 名を質問紙調査の結果を元に 3 群に分類した。対象者の内訳は Table 1 に示す。兵（2016）の質問紙調査による分類から High 群 8 名，Middle 群が 10 名，Low 群が 8 名と分類した。また，各群で感情調整尺度が平均値よりも高い群（感情調整が適切に行えている）と低い群（感情調整が困難である）に分類した。この結果より，High 群，Middle 群において感情調整がとりづらいと考えられる人と取れている人の両群がいることが示唆された。

1-2　High 群，Middle 群，Low 群の比較

次に High 群（8 名），Middle 群（10 名），Low 群（8 名）のロールシャッハ変数に Kruskal-Wallis 検定による全群間の比較を行った。詳細を Table 2 に示す。

Table 1　ロールシャッハ・テストの研究対象者の内訳

群	人数	感情低群	平均値	標準偏差	感情高群	平均値	標準偏差
High 群	8	5	2.29	0.41	3	3.56	0.11
Middle 群	10	3	2.30	0.26	7	3.24	0.53
Low 群	8	1	2.33		7	3.21	0.31

Table 2　Kruskal-Wallis 検定による全群間の比較の結果

	カイ 2 乗	漸近有意確率
Zf	1.56	.459
Zsum	1.81	.405
R	.098	.952
W	1.10	.577
D	.30	.863
Dd	1.26	.534
S	1.90	.386
DQ+	3.26	.195
DQo	1.44	.488
DQV/+	4.17	.124
DQv	2.16	.340
FQxo	.22	.898
Fqxu	.30	.860
FQX-	2.18	.337
FQXnone	.00	1.000
MQo	.16	.923
MQu	3.09	.213
MQ-	.55	.761
MQnone	.00	1.000
S-	1.406	.495

	カイ 2 乗	漸近有意確率
FD	1.47	.480
F	1.24	.539
pairs	1.07	.586
3r+(2)/R	1.03	.597
L	3.927	.140
EA	.600	.741
es	.839	.657
D	1.055	.590
AdjD	.015	.992
a	1.198	.549
p	3.531	.171
Ma	.571	.752
Mp	3.591	.166
2AB+Art+Ay	.603	.740
Zd	.001	.999
Blends	3.118	.210
Afr	1.021	.600
POP	.160	.923
Common	2.416	.299
XA%	2.062	.357

	カイ 2 乗	漸近有意確率
M	.30	.859
FM	1.13	.569
m	.31	.856
FC	5.40	.067 †
CF	.05	.976
AllC	6.72	.035 *
C	.00	1.000
Cn	.00	1.000
WSumC	3.204	.202
SumC'	.643	.725
FC'	1.10	.578
CF'	.96	.618
SumT	4.406	.110
SumV	1.664	.435
SumY	.964	.618
Fr+rF	1.321	.517
Art	5.07	.079 †
Ay	.29	.867
Bl	4.06	.131
Bt	1.56	.458
Cg	2.51	.285
Cl	2.25	.325
Ex	.00	1.000
Fd	1.78	.411
Fi	.52	.770
Ge	.26	.880
Hh	4.98	.083 †
Ls	3.54	.170
Ma	3.13	.209
Mu	2.97	.227
Na	5.30	.071 †
Sc	.00	.998
Sx	4.68	.096 †
Xy	.04	.982
Id	1.83	.401
DV1	1.68	.431
INC1	2.64	.267
DR1	.06	.968
FAB1	.06	.968

	カイ 2 乗	漸近有意確率
WDA%	1.762	.414
X+%	.675	.713
X-%	2.141	.343
Xu%	.484	.785
S-%	1.302	.522
Iso	8.636	.013 *
H	1.14	.565
(H)	.08	.962
Hd	2.86	.240
(Hd)	3.13	.209
Hx	2.25	.325
A	.43	.805
(A)	1.35	.508
Ad	1.76	.416
(Ad)	.81	.667
An	2.46	.292
ALOG	.00	1.000
CON	.00	1.000
DV2	.00	1.000
INC2	.00	1.000
DR2	.00	1.000
FAB2	.00	1.000
ALOG2	.00	1.000
CON2	.00	1.000
RawSum6	2.05	.358
Wgtd6	1.46	.482
AB	.00	1.000
AG	4.77	.092 †
COP	1.26	.533
CP	.00	1.000
PSVS	.00	1.000
GHR	2.13	.345
PHR	.21	.900
MOR	5.41	.067 †
PER	4.50	.105
PSV	2.44	.296
SD	1.12	.572

*p<.05　† p<.10

1-3　ロールシャッハ・テストにおいて有意差のみられた変数

High 群（8 名），Middle 群（10 名），Low 群（8 名）のロールシャッハ変数に Kruskal-Wallis 検定による全群間の比較を行った後，有意差がみられた変数に対し，Mann-Whitney 法による 2 群ごとの差の検定を行った。その結果，ロールシャッハ変数のうち 9 変数に有意差がみられた（Table 3）。9 変数のうち，各群の特徴を示すのに重要となる 5 つのロールシャッハの変数を取り上げ検討していく。

Table 3　群間に有意差のみられたロールシャッハの中央値，平均値と 2 群の差の検定

コード	High 群		Middle 群		Low群		Kruskal-Wallis	Mann-Whitney Test
	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	X^2検定	
		SD		SD		SD		
All Color (FC+CF+C)	6.00	7.38	5.50	5.50	4.50	4.00	6.72*	H>L*
		3.89		1.72		2.14		M>L †
Iso	0.09	0.10	0.21	0.21	0.03	0.06	8.64*	H＜M*
		0.06		0.13		0.07		M>L*
FC	5.00	5.88	3.00	3.60	2.00	2.63	5.40 †	H>L*
		3.83		2.01		1.85		
MOR	1.50	1.75	1.00	0.60	0.00	0.38	5.41 †	H>L*
		1.67		0.52		0.74		H>M †
AG	1.50	1.38	0.00	0.30	0.00	0.38	4.77 †	H>M*
		1.30		0.67		0.52		
Hh	1.00	1.00	1.00	1.10	0.00	0.25	4.98 †	
		1.04		1.10		0.46		H>L †
Sx	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.68 †	
		1.07		0.00		0.00		
Art	1.00	1.00	1.00	1.20	0.00	0.37	5.07 †	
		0.83		0.79		0.74		
Na	0.00	0.00	1.00	1.10	0.00	0.25	5.30 †	M>L*
		0.52		0.99		0.46		H<M †

*p<.05　† p<.10

① All Color（Sum Color）（FC＋CF＋C＋Cn）（全色彩反応）

All Color（FC＋CF＋C＋Cn）（全色彩反応）においては，High 群の中央値は 6，Middle 群の中央値は 5.5，Low 群の中央値は 4.5 であった。Kruskal-Wallis 法による比較の結果 3 群間に有意差がみられた（H (3)＝6.72，p＜.05）。そこで 2 群ごとに Mann-Whitney 検定を行った結果，High 群と Low 群の間に 5 %水準で有意差が，また Midle 群と Low 群の間に 10%水準で有意な差がある傾向が認められた。このことより，Low 群に比べて High 群，Middle 群の値が高く，High 群の中央値は，高橋ら（2007）による健常成人の期待値内ではあるものの高めである。

全色彩反応内の FC（形態色彩反応）の値は，High 群の中央値は 5，Middle 群の中央値は 3，Low 群の中央値は 2 であった。Kruskal-Wallis 法による比較の結果 3 群間に有意差がみられた（H (3)＝5.4，p＜.1）そこで FC の中央値の得点について 2 群ごとに Mann-Whitney 検定を行った結果，High 群と Low 群の間に 5 %水準で有意差が認められた。結果 Low 群に比べて High 群の値が高く，High 群の中央値は，高橋ら（2007）による健常成人の期待値より高い。また，CF（色彩形態反応）の値は High 群の中央値 2，Middle 群の中央値 1，Low 群の中央値 1 であった。Kruskal-Wallis 法による比較の結果 3 群間に有意差はみられなかった（H (3)＝.738，p＝n.s）。

C（純粋色彩反応）は全研究対象者に見られなかった。全色彩反応の結果から High 群は，感受性豊かで，他者への関心があり，他者とも適切な情緒関係を築くことができるが，感情が混乱しやすい傾向にあるのではないかと考えられる。

② Isolation Index（孤立指標）

Isolation Index（孤立指標）においては，High 群の中央値は 0.09，Middle 群の中央値は 0.21，Low 群の中央値は 0.03 であった。Kruskal−Wallis 法による比較の結果 3 群間に有意差がみられた（$H(3)=8.64$，$p<.05$）。そこで 2 群ごとに Mann−Whitney 検定を行った結果，High 群と Middle 群，Middle 群と Low 群の間に 5 %水準で有意差が見られた。すなわち，High 群 Low 群に比べて Middle 群の変数が有意に高かった。High 群の中央値は高橋ら（2007）による健康成人の期待値内であり，High 群は，他者に対して適切な交流が持てると考えられる。

③ AG（攻撃的運動）

AG（攻撃的運動）の High 群の中央値は 1.50，Middle 群の中央値 0.00，Low 群の中央値 0.00 であった。Kruskal−Wallis 法による比較の結果 3 群間に有意な傾向がみられた（$H(3)=4.77$，$p<.1$）。そこで 2 群ごとに Mann−Whitney 検定を行った結果，High 群と Middle 群の間に 5 %水準で有意差が認められた。High 群の中央値は，期待値（高橋ら，2007）より高い。High 群は，対人関係を自己主張的な関係と見がちであり，時として他者との親密な関係に距離を置きがちであると考えられる。

④ MOR（損傷内容）

MOR（損傷内容）の High 群の中央値は 1.50，Middle 群の中央値は 1.00，Low 群の中央値は 0.00 であった。Kruskal−Wallis 法による比較の結果 3 群間に有意な傾向がみられた（$H(3)=5.41$，$p<.1$）。そこで 2 群ごとに Mann−Whitney 検定を行った結果，High 群と Low 群の間に 5 %水準で有意差が認められ，High 群と Middle 群の間に 10%水準で有意な傾向が見られた。High 群の中央値の値は，Middle 群，Low 群に比べて有意に高く期待値より高いことにより，High 群は，自己に対して否定的なイメージを抱きやすいと考えられる。

Ⅳ　考察

1. ロールシャッハ・テストによる慢性疼痛予備群，各群における心理的特徴

本研究では，質問紙調査の結果をもとに，身体感覚に過敏（SSAS 得点が高く）で心気症傾向（SHAI と得点が高い）がみられる High 群，身体感覚が過敏（SSAS 得点が高い），もしくは，心気症傾向（SHAI 得点が高い）のどちらかがみられる Middle 群，どちらもがみられない Low 群の 3 群に分類し，それぞれの心理的特徴についてロールシャッハ・テストを用いて明らかにした。

質問紙により抽出した High 群，Middle 群，Low 群のそれぞれの変数の中央値を元に，各群の心理的特徴について述べていく。ロールシャッハ・テストでは，個人のパーソナリティの特徴をみていくが，本研究では，各群の全体的な傾向から，考察を行っていく。

1−1−1　High 群（慢性疼痛予備群）の心理的特徴

High 群のパーソナリティはよく統合され，日常生活で普通に生じるストレスへの耐性をもち，様々な刺激や要求を効率的に処理する資質を有している。加えて豊かな内面生活と現実への関心を同時に持ち，問題解決においては，思考と感情を適切に働かせた行動様式がとれていると考える。そして，自分の中に引きこもりすぎず，他者との間に距離をおかないで親密な関係を持ち，協調していけると考えられる。また，感情の発散を統制し，感情表現を調節して，喜怒哀楽の感情を状況に適した形で表現でき，内外の出来事に気づき，注意を向け，可塑性のある仕方で刺激を処理していける。しかし，現在はストレスを感じており，自分の欲求を抑え引き起こされた緊張感や将来に対する不安を感じやすく，感情を統制する自信がなかったり，内面化された感情を解消できかったりする状況にあり，思考や感情が混乱しがちであ

るのではないか。

自己知覚において，自分を否定的に眺めがちであり，自分よりも他者を意識し，他者と比べて自分はだめな人間と思い，自己評価や自尊心が低くなり，自分を否定的に判断しがちな傾向にある。加えて，時に自分の身体について否定的な感情をもち，自身の身体状況への囚われや不安を抱えている可能性がある。また，心身症に陥りやすいと考えられる。

対人知覚においては，時に他者が自分よりも優れていると思い，劣等感を頂いている可能性が考えられる。また，他者の支持を求め，自分の要求に寛容であって自分の要求のために他者が行動をすることを期待しがちであるが，対人関係で積極的に自己主張し，攻撃的になりやすいので，他者から攻撃的な人と見られやすい。

情報処理では，新しい情報に対して正確な注意を向けようとして細部にも配慮するので新しい情報や経験の統合に通常以上に努力する。その際，自分が処理できる以上の多くの情報を取り入れようとしたり，あらゆる情報に近づこうとし，几帳面であったり，慎重となり，努力しすぎで非効率的になりがちである。自分自身の欲求，思考や行動様式に支配されて，外界を処理しがちであり，複雑なことに対して回避する傾向にある。現実検討能力があり，慣習的な行動をとれるが認知的媒介において，所属している文化を認める思考をしにくい。また，常識的慣習的な行動が期待される際に個性的な反応をすることがある。これは，想像性の豊かさが影響している可能性もうかがえる。

1-1-2　Middle 群の心理的特徴

Middle 群は豊かな内面生活と現実への関心を同時にもち，問題解決においては，思考や感情を適切に働かせ，状況に応じて，日常生活で普通に生じるストレスへの耐性をもち，様々な刺激や要求を効率的に処理する資質を有している。また，内外の出来事に適度に注意を向け，可塑性のある仕方で処理していける。その際に，感情的にならず，刺激を表面的に処理することなく，状況に応じた対応が可能である。しかし，思考が空想的になりやすい傾向にあり，建設的な計画よりも願望に基づいた思考によった逃避的な計画をしやすく，受動的で依存的になりやすい傾向にある。現実検討能力があり慣習的な行動をとれるが，常識的慣習的な行動が期待される際に個性的な反応をすることがある。これは個性的であろうとする想像力の豊かさを示していると考える。

情報処理において，新しい情報を取り入れる際，程よく処理できるようである。また，情報の統合や組織化にあたり，分析能力と統合能力を働かせ，自身の欲求を外界の現実と理性的に調和させ，計画的に実行できる能力を持ち合わせていると考えられる。

自己知覚において，程よい自尊心と自己への関心を持っているが，他者の生活を無視する程，自分に没頭しすぎることがない。また，自己批判をする際も自身の状態に関心を持ち，距離をおいて自己を客観的に内省し，自己検閲や自己探索を行っていると考えられる。自分への身体に対して不安を抱く傾向にあり，その際に否定的な自己イメージを抱いてしまうことがあるが，それに執着することなくコントロールできていると考える。

対人知覚においては，対人関係で他者と適切な関係をとることができる。また他者に対して自分の要求のため他者が行動することを期待しやすい可能性もうかがえる

1-1-3　Low 群の心理的特徴

Low 群は，問題解決や意思決定にあたり，感情的・直観的な判断をしないで時間をかけ考えてから行動する人である。時に空想に耽るとしても，他者との交流を避け自分の空想世界に閉じこもるとは考えられない。また，感情や行動を程よく抑制し，孤立することなく適度な人間関係を維持するので，感情をあまり表現しない落ち着いた人という印象を与えやすい。内外の出来事に対して注意を向け，刺激を処理し，柔軟な思考が可能であり，自分の価値観を変えることが容易である。不快なことを処理する時も，空想に走らず，現実を

全体的・抽象的に眺め，潜在能力に適した行動をしている。しかし，経験の統合にあたり時に性急に情報を取り入れ，関連した必要な情報を無視することがある可能性が考えられる。熟考してから行動する人であるため，個性的な特徴を示しがちで，自己の内的世界に浸りがちであるが　現実検討能力があり，慣習的な行動をとれるため，感情が不安定になることは少ないとみられる。また他者との間に距離を置かない親密な情緒関係を持ち，適度な感情をもって他者に反応し関係性を構築することが出来る。自尊心と自己への関心があり，他者の生活を無視する程自分に没頭しすぎることはなく，問題ない社会生活を送っていると感じている。さらに空想を楽しみ，興味の範囲や生活空間は広く，何かの対象に関心を持てばそれへの注意を持続できると推察される。

1-2　3 群におけるロールシャッハ・テストの心理的特徴

3 群の研究対象者のパーソナリティはよく統合され，日常生活で普通に生じるストレスへの耐性をもち，様々な刺激や要求を効率的に処理する資質を有している。そこで各群の特徴の相違点について確認していく。

感情面においては，High 群（慢性疼痛予備群）は基本的に感情調整可能である。しかし強いストレスや欲求が発生すると，感情が揺れ動かされやすいのではないかと考えられる。それに対して，Middle 群は，感情に過度に介入せず，感情的にならず，刺激を表面的に処理することなく，状況に応じた対応が可能であり，Low 群は，感情や行動を適切に抑制し，孤立することなく程よい人間関係を維持するので，感情をあまり表現せず，落ち着いた印象を与えやすいと考えられる。そのため強いストレス状況が起こった際に，Middle 群，Low 群は感情的にならずに客観的に対応ができるものの，慢性疼痛予備群は，感情に揺れ動かされてしまうため，客観的な対応ができずに場当たり的な行動をとってしまう可能性が考えられる。

情報処理において，慢性疼痛予備群は，新しい情報や統合する際，自分が処理できる以上の多くの情報を取り入れようとし，努力しすぎて非効率的になりがちである。それに対して Middle 群では新しい問題を取り入れる際，適切に処理でき，分析能力と統合能力を働かせて，自分自身の欲求を外界の現実と理性的に調和させ，計画的に実行できる能力を持ち合わせていると考えられる。また，Low 群においても情報を処理する際，関連した情報を無視してしまうことはあるが，新しい問題に対しては，問題なく処理することはできると考えられる。このことから慢性疼痛予備群は，必要としない多くの情報までを取り入れてしまうため，処理する際に非効率になってしまい，ストレスを感じやすいのではないかと考えられる。

自己知覚においては，慢性疼痛予備群では，身体について否定的な感情をもち，身体状況への囚われや不安を抱えている可能性が認められた。また，身体感覚が過敏であり，身体症状の不快を感じやすいと考えられる。Middle 群では，自分自身の状態に関心を持ち，距離をおいて客観的に内省し，自己検閲や自己探索を行っていると考えられる。自分への身体に対して不安を抱く傾向はあるが，執着することなくコントロールできているのではないかと考える。Low 群においても，自尊心と自己への関心があり，適切な社会生活を送っていると考えられる。さらに空想を楽しみ，興味の範囲や生活空間は広く，何かの対象に関心を持てばそれへの注意を持続できる長所を有していると推察される。このことから慢性疼痛予備群は，他の群に比べ，自己への身体的な感覚や体感に対して否定的な感情を抱きやすく，不安を抱えている可能性が高いと考えられる。そのため，身体感覚に対して過敏となり，自己否定的になりやすいと考えられる。

対人関係に基づく側面では，慢性疼痛予備群では，他者に対して劣等感を抱くが，支持を求め自己欲求のために他者が行動をすることを期待しがちである。また攻撃的になりやすく，他者からは攻撃的な人と見られやすい特徴がある。攻撃性を知覚しやすいことは共通するが，否定的な面に対しての対処法が慢性疼痛患者と異なる。慢性疼痛

患者は，対人関係で慎重になり防衛的になってしまうが，慢性疼痛予備群は，他者に対して支持を求め積極的に自己主張をすると推察される（兵，2016）。Middle 群，Low 群では，対人関係を肯定的に眺め，相互に協力するものだという態度と協力的な相互作用への期待を表し，適度な感情をもって他者に反応することが出来ると考えられる。このことから慢性疼痛予備群は，他の群に比べ，他者に対しての関心が高く，その際劣等感を抱きやすいと考えられる。その状態を他者に気づかれないようにするため，攻撃的になりやすいと考えられる。そのため他者から誤解を招きやすく，さらに劣等感を抱きやすくなるのではないかと推察される。

1-3　総合考察

本研究では，慢性疼痛の特徴として考えられる痛みを感じやすく，健康不安を持ちやすいという，個人内要因を有する慢性疼痛を発症していない人々における慢性疼痛予備群と健常者群に関わる問題点を明らかにしていった。

今回の研究では，慢性疼痛予備群を調査対象者の中から抽出し，その特徴について健常群との差異について分析していった。その結果慢性疼痛予備群の心理的特徴として①身体感覚が過敏で身体的痛みが増幅しやすい自己を否定的に眺めがちであり，心身症に陥りやすいと考えられる。身体感覚が過敏であると考えられる慢性疼痛予備群は，自身の身体に対してこだわり，不安を感じていることが証明されたのではないかと考える。②自己肯定感が低く，他者に対して劣等感があるため，他者に対して攻撃的な発言や行動をしやすく，誤解を招きやすいと考えられる。③感情調整については，健常群に比べ，ストレス状態にさらされると感情が混乱しやすいと考えられる。また身体感覚の過敏さと心気症傾向を持ち合わせている人は，感情調整が難しい傾向にあると考える。兵（2016）でも述べているように引き続き，慢性疼痛に陥らないメカニズムについてより感情面と心気症傾向について詳細に研究していく必要があるのではないかと考える。

付記

本論文は，大阪樟蔭女子大学大学院人間科学研究科臨床心理学専攻修士論文の一部を加筆，修正したものです。本研究を行うにあたり，研究の初歩から論文の校閲まで終始ご指導をいただきました高橋依子教授に深謝致します。統計処理に際し，ご教示いただきました川上正浩教授にも厚く御礼申し上げます。

文献

American Psychiatric Association （2013）. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth Edition* American Psychiatric Association，高橋三郎・大野裕・染谷俊幸・神庭重信・尾崎紀夫・三村將・村井俊哉（訳）（2014）.「DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル」医学書院.

細井昌子・安野広三・富岡光直・寺田悠起子・木下貴廣・平林直樹・藤井悠子・足立友理・荒木登茂子・須藤信行（2017）. 慢性疼痛難治例に対する段階的心身医学的治療：愛着・認知・情動・行動の観点からアプローチ　第 58 回日本心身医学会総会　抄録集

兵純子（2014）. ロールシャッハ・テストに現れた慢性疼痛予備群の心理的特徴　日本ロールシャッハ学会　第 18 回大会抄録集.

兵純子（2015）. 慢性疼痛患者における TEG Ⅱの特徴. 日本心身医学会近畿地方会　第 44 回近畿地区講習会　抄録集.

兵純子（2016）. 慢性疼痛予備群の心理的特徴　大阪樟蔭女子大学大学院人間科学研究科　臨床心理学専攻・附属カウンセリングセンター研究紀要，**10**,

International Association for the Study of Pain （1986）. Classification of Chronic Pain Descriptions of Chronic pain Syndromes and Definitions of pain terms. Pain 27:S1-S225,（Second edition available online http://www.iasp-pain.org/）（2012 年 5 月 10 日）

中尾睦宏・熊野宏昭・久保木富房・Arthur 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―心身症患者への応用について― 心身医学, **41**, 539−547.

小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治（2002）. ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性―精神的回復力尺度の作成―　カウンセリング研究, **35**, 57−65.

高橋雅春・高橋依子・西尾博行（2006）. ロールシャッハ・テスト実施法　金剛出版

高橋雅春・高橋依子・西尾博行（2007）. ロールシャッハ・テスト解釈法　金剛出版

高柳信哉・藤生英行（2006）. 身体感覚増幅とストレス版のが心気症傾向に及ぼす影響　心気症の認知的発展モデルを元にした仮説モデルの検証―　健康心理学研究, **21**, 12−22.

Yamamoto, K., Kanbara, K., Mutsuura, H., Ban, I., Mizuno, Y., Abe, T., Yoshino, M., Tajika, A., Nakai, Y., & Fukunaga, M.（2010）. Psychological characteristics of Japanese patients with chronic pain assessed by the Rorschach test. Bio Psycho Social Medicine（http://www.bpsmedicine.com/content/4/1/20）（2012 年 5 月 10 日）

山内剛・松岡紘史・樋町美華・笹川智子・坂野雄二（2009）. Short Health Anxiety Inventory 日本語版の開発　心身医学, **49**, 1295−1304.