

## 状態としてのマインドフルネスと自己制御・抑うつとの関連

相談研修員(臨床心理学分野大学院生 中 野 和  
相談員(臨床心理学分野准教授) 田 名 場 忍

【キーワード】 マインドフルネス, 抑うつ, 自己制御, 思考抑制, ネガティブ・ムード・レギュレーション

### 1. 問題と目的

#### 1-1. マインドフルネスとは

我が国はストレス社会といわれて久しいが、最近でも職場や学校などにおける人間関係での摩擦や長引く不況による先行きの見えない不安などにより、精神的健康を崩している人も少なくない。こうした社会的背景によりうつ病をはじめとした精神疾患の患者が増加していることに伴い、薬物治療に加えて心理療法が果たす役割への期待が高まっている。マインドフルネスはうつ病などの気分障害において効果が期待されている心理療法の一つであるといわれている。

杉浦(2008)によると、マインドフルネスとは、技法と技法を実施したときに達成される心理状態という2つの意味をもつとされている。技法としてはマインドフルネス瞑想を指し、具体的には自然に生じる呼吸や手のひらにのせたレーズンなどに能動的な注意を向けるもの、身体から受け取る感覚に注意を向けながら歩行を行ったり、座禅を組んだりするものなどがある(カバットジン,2007)。こうした技法としてのマインドフルネスの実践により、痛み、ストレスの軽減(Grossman, Nieman, Schmidt&Walach,2004)や、抑うつ傾向の軽減に伴う抑うつの認知の変化(伊藤・安藤・勝倉,2009)などといった心理状態としてのマインドフルネスが起こることが確認されている。

シーガルら(2007)は、マインドフルネスが持つうつ病の再発防止効果に着目し、うつ特有の認知に気づく認知療法の手法を取り入れたマインドフルネス認知療法を開発し、実践した。マインドフルネス認知療法ではマインドフルネス瞑想の実践により自身の身体感覚に注意を向けることに加え、そうしたマインドフルネス瞑想の実践中に湧き起こってくるネガティブな感情や思考に気づくことを目指している。マインドフルネス認知療法の参加者は、普段自分がそういったネガティブな感情や思考に気づく前に、いつのまにかそれらの感情や思考に取り込まれてしまっているのだと知ることになる。この治療法を通して、参加者は抑うつの認知パターンになるときの自身の身体的・精神的兆候に気づき、それによりうつ病の再発防止へつながるのである。Teasdale,Segal,Williams,Ridgeway,Soulsby&Lau(2000)によると、マインドフルネス認知療法は過去に再発した回数が多い人ほど効果が現れやすいことが認められている。過去に再発した回数が多い人は、ネガティブな感情と思考が相互作用的に影響を与え合い、抑うつを持続させる相互補強的サイクルを持っているといわれている。この点からマインドフルネス瞑想は、抑うつを持続させる感情と思考の相互補強的サイクルへの働きかけなのである(Teasdale,1988)ともいわれている。

#### 1-2. マインドフルネスが登場した経緯

このように、マインドフルネスは抑うつの軽減やうつ病の再発予防をはじめとした精神的健康において、さまざまな効果がある技法であることがわかっている。技法としてのマインドフルネスは、元々認知行動療法のエビデンスを踏まえて生まれた経緯がある。特に Beck(1964)が中心となって発展してきた行動療法の第二世代に当たる認知行動療法がこれに該当する。熊野(2012)によると、第一世代の行動療法では行動の変化を重視し、オペラントやレスポナントといった学習の原理に基づいた治療法を行ってきた。この第一世代の治療法は特定の行動の修正に関わる分野の治療では成果を上げたが、個人の思考や感情といった認知的過程が関係するよううつ病や不安障害などの問題には効果が出にくい面があった。そこで認知的過程へ働きかける治療法として登場したのが、第二世代に当たる認知行動療法であった。Beck(1964)によると抑うつになりやすい人には、物事をネガティブな方向に捉える認知の歪みがあるとされ、この歪みは抑うつスキーマと呼ばれている。この抑うつスキーマが抑うつを引き起こす素因となるため、このスキーマを特定し、修正することが治療の目標となる。認知行動療法はうつ病の治療において効果を上げたが、一方で治験が重なるにつれて、必ずしも認知の歪みがうつ病の再発のしやすさを予測しないことも明らかになってきた(シーガルら,2007)。

そこで第三世代の治療法として生まれたのがマインドフルネスである。マインドフルネスでは、認知の「内容」の変化を重視する第二世代認知行動療法の立場は取らず、認知が持つ「機能」を切り替えることを重視する。熊野(2012)によると、マインドフルネス瞑想をするときに使う「機能」は、「あること」モードとして表現される。普段生活している中では、

何かの目的に向かって問題解決的に考え行動する「すること」モードが主となる。一方でマインドフルネス瞑想で重視されるのは、自分の中に浮かんでくる思考や感情に気づきながらも反応せずただそのままの「あること」モードである。前者の「すること」モードを認知が持つ意識的な側面だとすると、後者の「あること」モードは認知が持つ無意識の側面を強調するような機能としてとらえられる。マインドフルネスではこの「あること」モードを必要に応じて使い分け、精神的健康を維持・増進することを目指すのである。

### 1-3. マインドフルネスを状態から研究することの意義

マインドフルネスが技法としてもつ効果が注目されるにつれて、マインドフルネス瞑想を行った時の状態にも関心が高まってきた。第三世代のマインドフルネスの考案者であるカバットジン (2007)は元々仏教に由来するマインドフルネスの概念から治療法の着想を得ている。カバットジン(2007)はマインドフルネスの状態を「今ここでの経験に、評価や判断を加えることなく能動的な注意を向けること」と簡潔に定義した。杉浦(2008)によると、「評価や判断を加えることなく」という部分は距離を置くスキルに相当する。否定的な思考や感情から距離を置くスキルがマインドフルネス瞑想における重要な治療の因子であるといわれており、このスキルはマインドフルネス瞑想に限らず、他の心理療法においても重要な役割を果たしていると考えられる。

Sugiura(2006)はマインドフルネスと関連する治療法で重視するスキルの分析を試みた。瞑想法、フォーカシング、認知行動療法、ストレス対処といった治療法の効果を検証するために用いられる尺度を因子分析した結果、それらの治療法では「破局的思考の緩和」が共通して症状を低減させていることが明らかになった。破局的思考とは、症状を破局的に解釈し、今自分が置かれている状態を絶望的なものとして捉えてしまう思考である。破局的な思考が緩和されるということは、思考と一定の距離を置き、破局的な思考に取り込まれることが避けられることにより起こっているとも考えられる。この破局的思考の緩和が、マインドフルネスにおける距離を置くスキルに相当すると Sugiura(2006)は考えている。この Sugiuraの研究(2006)は「破局的思考の緩和」が瞑想法、フォーカシング、認知行動療法、ストレス対処といった治療法に共通しているという点から、状態としてのマインドフルネスを研究したものと位置づけることができよう。このような状態としてのマインドフルネス研究は、マインドフルネス瞑想はもちろんであるが、他の心理療法にも共通する治療因子を抽出する上でも重要であると考えられる。

### 1-4. マインドフルネスを支えている注意機能

Sugiura の研究(2006)は距離を置くスキルが注意の機能に支えられていることも見出した。注意の機能とはカバットジン(2007)の定義の「能動的な注意を向けること」に相当するものであるが、マインドフルネスの状態では注意を能動的に統制する必要がある。宇佐美・田上(2012)は Brown&Ryan(2003)を引用し、マインドフルネスをある意識の特質であると述べている。つまりマインドフルネスとは「気づき(awareness)」と「注意(attention)」の両方を包含する概念である。「気づき」とは内的外的環境に対して、何か一つを注視しているわけではなく、ぼんやりと全体が見えている状態と考えられ、無意識に近い状態である。また「注意」とは感受性を提供しながらある事象に対して焦点化している状態であり、意識に近い状態である。マインドフルネスな状態になるには、この無意識的である気づきの状態にアプローチすることで、気づきに受容力を持たせて視野全体を広げていくことが必要となる。気づきと注意が一致するということは、無意識が意識に近づき融合するイメージであると宇佐美・田上(2012)は述べている。Sugiura(2006)がいう注意の機能とは、このマインドフルネスの意識状態で行う「気づき」と「注意」の融合を指していると考えられ、身体感覚や呼吸などに能動的に「注意」を向けることで普段無意識下にある感情や思考に「気づく」マインドフルネスの状態を表していると考えられる。

身体感覚や呼吸などに注意を向けることによって感情や情動に気づくことが可能になるのは、身体反応の認知は情動が生じる過程で重要な意味を持っているからである。例えば不安感受性はパニック障害などの素因であることが示されているが(杉浦,1988)、その特徴は身体反応の破局的解釈である。身体反応の破局的解釈とは、例えば脈が速いのにならぬと心臓発作を起こすのではないかと心配になるなど、わずかな身体反応を深刻なことから拡大解釈することとして表わされる。そして身体反応の破局的解釈がパニック障害の素因になるのである。また身体反応を含む感情反応をうまく理解できないアレキシサイミアが全般性不安障害と関連するというエビデンスもある(Mennin,Heimberg,Turk&Fresco,2005)。こうしたことから、身体感覚に注意を向けるマインドフルネスの状態は、感情やそれに伴って出現する思考に気づくことにつながっていると考えられるのである。

### 1-5. マインドフルネスな状態で高まる自己制御の機能

課題から距離を置くスキルが働いているマインドフルネスな状態では、感情や情動に関わる制御機能が高まるという研究(杉浦,2008)がある。ある感情を増幅させたり減少させたりすることが感情の制御であるが(Gross,2002)、この感情の制御

機能は広義には自己制御に含まれる。自己制御とは自己が持つ注意、感情、衝動などをコントロールすることである(Forgas, Baumeister&Tice, 2009)。自己制御機能が高ければ、そういった注意や感情、衝動などが適切にモニターされることによって、抑うつからの回復や日常のさまざまな活動を促進し適応を高めるとされる(青林,2008)。宇佐美・田上(2012)はマインドフルネスな状態が行動に関わる注意の制御に正の影響を及ぼし、注意の制御が抑うつに負の影響を及ぼすという仮説モデルを立て、そのモデルを分析・検討した。その結果、マインドフルネスな状態が行動に関わる注意の制御を促進し、抑うつを下げるという影響が認められた。

## 1-6. 本研究の目的

宇佐美・田上(2012)の研究では、マインドフルネスな状態では、注意の自己制御機能が高まり、そのことが抑うつの低下へとつながる可能性が示唆された。また注意のみならず、感情、衝動などをコントロールする自己制御機能が、抑うつからの回復や日常の適応を高める(青林,2008)ことも知られており、こうしたさまざまな自己制御機能を高めるマインドフルネスの状態は精神的健康と深いつながりがあると考えられる。それに加えて、マインドフルネスの状態は他の心理療法にも共通しうる「距離を置くスキル」が働いているとも考えられる。こうしたことから、マインドフルネスを状態から検討することは、精神的健康や心理療法の効果とのつながりを考える上でも意義のあることであるといえよう。宇佐美・田上(2012)の研究はマインドフルネスの状態や、そこから抑うつの低下へつながる過程について一つの考え方を示したといえる。本研究では、マインドフルネスの状態が、抑うつの低下と関連があると想定し、自己制御の中でも抑うつに関連する情動の制御や抑うつ的な思考に関わる注意の制御との関連があることを想定し、それらの検討を目的とする。本研究では質問紙を用い、尺度によってマインドフルネスを状態として測定し、さらに抑うつに関連する情動の制御や抑うつ的な思考に関わる注意の制御、抑うつを測定することで、マインドフルネスの状態が情動や注意の制御、そして抑うつとどのように関連しているかを検討する。

## 2. 方法

### 2-1. 調査対象・調査時期

大学生 169 名に対して、平成 24 年 5 月から平成 25 年 1 月にかけて授業時間に質問紙を配布し、回答の上で後日に提出を求めた。回答に不備のあった質問紙を除き、分析対象は 153 名(有効回答率 91%:男性 50 名,女性 103 名:年齢の平均 18.79 歳, 標準偏差 1.14)とした。

### 2-2. 測定尺度

マインドフルネスの状態を測定するには Sugiura, Sato, Ito, & Murakami (2011)の Five Facet Mindfulness Questionnaire 日本語版(以下 FFMQ)を用いる。FFMQ 日本語版は、Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney(2006)が開発した FFMQ を翻訳した尺度であり、FFMQ はマインドフルネスの尺度としては一つの到達点といわれている。FFMQ はマインドフルネスの状態を包括的に捉えることが可能であり、「判断しないこと」、「注意を向けながらの活動」、「思考・感情の言語化」、「体験の観察」、「反応しないこと」の 5 因子から構成されている。「判断しないこと」とは自分の感情や思考を不適切だとかこのように感じるべきではない、あるいは考えるべきではないなどと判断しないで、そのような感情や思考を持っていることを受けとめることである。「注意を向けながらの活動」とは、自分がしている活動に十分注意を向けていることを意味している。「思考・感情の言語化」とは自分が考えていることや感じていることを言葉で表現できることである。この「思考・感情の言語化」は自分が今持っている感情や思考に気づくことで可能となると考えられるため、マインドフルネスの状態を示すひとつの因子であると考えられる。「体験の観察」とは光や音、食べ物などを口に入れたときの感覚に十分気づいていることを意味している。「反応しないこと」とは自身の考えや感情に気づきながらも、反応して何か行動を取るなどのことはしないことである。FFMQ の項目は全 39 項目であり、5 件法で「まったくあてはまらない(あるいは非常にまれにしかあてはまらない)」=1、「めったにあてはまらない」=2、「たまにあてはまる」=3、「しばしばあてはまる」=4、「いつもあてはまる(非常にしばしばあてはまる)」=5 として回答を求めた。各下位尺度の得点が高いほど、マインドフルネスな状態が高いことを示している。

抑うつに関連する情動の制御の測定には、田中・沼崎(2008)の Negative Mood Regulation (ネガティブ・ムード・レギュレーション:以下 NMR)を用いる。NMR は気分が落ち込む、自分をだめな人間であると思うなどといったネガティブムードを制御することへの期待感を測定する尺度である。ネガティブムードは抑うつにも類似している気分であるため、抑うつに関連した情動の制御とマインドフルネスな状態との関連を検討するために採用した。NMR は 1 因子構造を前提に



した全 25 項目であり、5 件法で「全くそう思わない」=1、「そう思わない」=2、「どちらでもない」=3、「そう思う」=4、「非常にそう思う」=5 として回答を求めた。尺度の得点が高いほどネガティブな気分を制御できるという期待感が高いことを示している。

抑うつ的な思考に関わる注意の制御の測定には、松本(2008)の思考抑制尺度を用いる。服部・川口(2009)によると抑うつになりやすい者は、ネガティブな思考を回避しようとしてかえってそういった思考に囚われてしまう傾向がある。思考抑制は抑うつ的な思考パターンを表すものであると同時に、特定の思考に囚われてしまうことから、注意の制御が上手く働いていない状態であるとも考えられる。このことから、抑うつ的な思考に関わる注意の制御とマインドフルネスの状態との関連を検討するために用いることとした。思考抑制尺度は 1 因子構造を前提とした全 15 項目であり、5 件法で「全くない」=1、「あまりない」=2、「ときどき」=3、「しばしばある」=4、「とてもよくある」=5 として回答を求めた。尺度の得点が高いほど思考抑制をよく用いていることを示している。

抑うつの測定には、福田・小林(1973)の自己評価式抑うつ性尺度(Self-rating Depression Scale:以下 SDS)を用いる。SDS は抑うつを心理的・身体的側面から測定することができる尺度であり、抑うつとマインドフルネスな状態の関連を検討するために採用した。SDS は 1 因子構造を前提にした全 20 項目であり、その頻度を 4 件法で「ない、たまに」=1、「ときどき」=2、「かなりのあいだ」=3、「ほとんどいつも」=4 として回答を求めた。尺度の得点が高いほど抑うつが高いことを示している。

### 3. 結果

#### 3-1. 各尺度の因子分析と内的整合性

各尺度の因子構造については、それぞれに関連研究で繰り返し検討されてきてはいるが、本研究においても因子分析データを積み上げる観点から、詳細に検討を行う。因子分析方法は、既存研究との比較のために、既存研究の多くで採用された方法に従った。FFMQ は Sugiura et al(2011)が行った分析方法に従い、主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。NMR・思考抑制・SDS は主因子法・バリマックス回転による因子分析を行った。加えて、各尺度から抽出された因子に比較的高い負荷を示す項目群を下位尺度とみなし、各尺度の下位尺度について  $\alpha$  係数を算出し、内的整合性についての検討も加えた。

##### (1) FFMQ の因子分析と内的整合性

FFMQ は Sugiura et al(2011)の結果と比較するために、抽出因子数を 5 因子に設定して分析を行った(表 1)。抽出された因子は Sugiura et al(2011)の因子負荷パターンとほぼ同様であった。第 1 因子以外は Sugiura et al(2011)が用いた下位尺度名を本研究の因子の解釈として用いることにした。すなわち、第 2 因子は「注意を向けながらの活動」、第 3 因子は「思考・感情の言語化」、第 4 因子は「体験の観察」、第 5 因子は「反応しないこと」である。ただし項目 9・26・36 については、Sugiura et al(2011)の結果とは異なる因子に対する因子負荷が高かった。項目 9「その中に迷い込むことなく感情を見守る」は、Sugiura et al(2011)では因子「反応しないこと」への因子負荷量が高かったが、本研究では第 1 因子への因子負荷の方が高かった。また項目 26「物事の匂いや香りに気づく」、36「自分の感情がどのように自分の考えや行動に影響するかに注意を向ける」は Sugiura et al(2011)では因子「体験の観察」への因子負荷が高かったが、本研究では第 3 因子「思考・感情の言語化」への因子負荷の方が高かった。しかし、この 3 項目はいずれも各因子に対する因子負荷量が低い値にとどまっているため、おおむね Sugiura et al(2011)同様の因子が抽出されたと判断した。

それぞれの因子に高い因子負荷量を示した項目について見ると、第 1 因子には、項目 30「自分の感情のいくつかは不適当または不適切であり、それらを感じるべきではないと思う」(逆転項目)、項目 25「そんなふうに考えるべきではないと自分に言い聞かせる」(逆転項目)などといった項目が該当し、マインドフルネスにおける不適切な感情を抱かない状態、あるいは不適切な思考をしない状態を示す因子と考えられた。Sugiura et al(2011)の因子「判断しないこと」に当たる因子であったが、この因子名では何も判断しないなどの誤解が生じやすいと考え、本研究では「不適切な感情や思考にとらわれない」と因子名をあらためた。第 2 因子「注意を向けながらの活動」には、項目 38「気がつくと、注意を払わずに何かをしている」(逆転項目)、項目 23「自分がしていることをあまり意識せずに『自動操縦』で動いているみたいである」(逆転項目)といった項目が該当し、気が散ることなく注意を払いながら活動をしているというマインドフルネスの状態を示すものと考えられた。第 3 因子「思考・感情の言語化」には、項目 2「自分の感情を表現する言葉を見つけるのが得意である」、項目 37「たいてい現在自分がどのように感じているかをかなり詳細に表現することができる」などといった項目が該当し、自身の思考や感情に気づき言葉にできるというマインドフルネスの状態を示すものと考えられた。第 4 因子「体

験の観察」には項目 11「食べ物や飲み物がどのように自分の考え、身体感覚、感情に影響を及ぼすかに気づく」、項目 15「髪に吹く風や、顔に当たる日光などの感覚に注意を向ける」などといった項目が該当し、自身の体験に十分に注意を向けているマインドフルネスの状態を示すものと考えられた。第 5 因子「反応しないこと」には項目 33「つらい考えやイメージが浮かんだとき、大抵それらに気づくだけで放っておく」、項目 21「難しい状況で、慌てて反応することなく、一呼吸おくことができる」などといった項目が該当し、自身の思考や感情に気づきながらもそれに反応して何か行動を取ることなく、そういった思考や感情を持っているのだと冷静に受け止めているマインドフルネスの状態を示すと考えられた。

因子間相関については、第 1 因子「不適切な感情や思考にとらわれない」と第 2 因子「注意を向けながらの活動」と第 4 因子「体験の観察」の間で中程度の正の相関が認められた。気が散ることなく注意を向けながら活動することと不適切な感情や思考にとらわれない状態が、さらに自身の体験に十分に注意を向けることと不適切な感情や思考にとらわれない状態がそれぞれに関連しながら、マインドフルネスという概念を構成していることが示唆された。また第 3 因子「思考・感情の言語化」が、第 5 因子「反応しないこと」以外の因子と負の相関を示し、特に第 2 因子「注意を向けながらの活動」とは $-.346$ の相関値が認められた。思考や感情に気づき言語化することが、他のマインドフルネスと両立し難いこと、とりわけ注意を向けながら活動することの妨げになる可能性がうかがえた。Sugiura et al(2011)では「体験の観察」を除いた FFMQ の 4 因子は、有意な正の相関を示しているが、その相関値は低かった。また「体験の観察」は、他の 4 因子に対してほぼ無相関か極めて低い負の相関を示しており、FFMQ の中では独立した因子であることが示唆されていた。

表 1. FFMQ の因子分析結果(主因子法・プロマックス回転)

項目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	因子 5
<b>因子 1 不適切な感情や思考にとらわれない(<math>\alpha=.81</math>)</b>					
◇30.自分の感情のいくつかは不適当または不適切であり、それらを感じるべきではないと思う	<b>.873</b>	-.079	.008	-.189	.152
◇25.そんなふうに考えるべきではないと自分に言い聞かせる	<b>.849</b>	.028	.137	-.146	-.115
◇39.不合理な考えをいだいた時、自分に不満をいだく	<b>.816</b>	-.077	.050	-.151	-.050
◇10.そんなふうに感じるべきではないと自分に言い聞かせる	<b>.793</b>	-.032	.061	.121	-.082
◇14.自分の考えの一部は異常か、悪いものだと思うし、そう考えるべきではないと思う	<b>.670</b>	.130	.029	.088	-.117
◇3.不合理または不適切な感情をいだいたことで自分を責める	<b>.639</b>	-.215	-.044	.257	-.087
◇17.自分の考えが良いか悪いか判断する	<b>.442</b>	-.075	.112	.256	-.088
◇35.辛い考えやイメージが浮かんだとき、大抵その内容によって自分が良かったのか悪かったのかを評価する	<b>.366</b>	.205	.028	.059	.234
9.その中に迷い込むことなく感情を見守る	-.231	.074	.064	.221	.150
<b>因子 2 注意を向けながらの活動(<math>\alpha=.82</math>)</b>					
◇38.気がつく、注意を払わずに何かをしている	-.034	<b>.700</b>	.079	-.223	.160
◇23.自分がしていることをあまり意識せずに「自動操縦」で動いているみたいである	-.022	<b>.667</b>	.078	.068	.087
◇28.十分に注意を払わずに、性急に物事をすすめる	-.228	<b>.654</b>	.141	.119	.003
◇13.簡単に気が散る	.104	<b>.642</b>	-.059	.012	-.214
◇34.自分がしていることに注意を払わずに自動的に仕事をしている	-.199	<b>.617</b>	.149	-.015	.236
◇18.目の前で起きていることに集中し続けるのが難しいと感じる	.212	<b>.614</b>	.058	-.020	-.090
◇5.何かをする時、意識がどこかにそれて簡単に気が散る	.038	<b>.582</b>	-.096	.079	-.214
◇8.空想にふけったり、心配したり、さもなければ、気が散って、自分がやっていることに注意を向けていない	.183	<b>.437</b>	-.066	.156	-.142
<b>因子 3 思考・感情の言語化(<math>\alpha=.81</math>)</b>					
2.自分の感情を表現する言葉を見つけるのが得意である	.047	.250	<b>.700</b>	.046	-.081
37.たいてい現在自分がどのように感じているかをかなり詳細に表現することができる	.340	.015	<b>.671</b>	-.055	.048
◇16.自分が物事についてどう感じているかを表現するぴったりとした言葉を思いつのに苦労する	.106	.089	<b>-.630</b>	.286	.153
27.ひどく混乱した時でさえ、何とかそれを言葉で表現できる	.101	-.066	<b>.624</b>	.015	.269
◇12.私にとって、自分が考えていることを表現する言葉を見つけるのは難しい	.135	.142	<b>-.621</b>	.151	.209
◇22.自分の身体に何かを感じた時、ぴったりとした言葉を見つけることができないために、それを表現するのが難しい	.173	.171	<b>-.584</b>	.097	.232
7.私は、簡単に自分の信念、意見、期待を言葉にできる	-.124	.032	<b>.502</b>	.343	.019
26.物事の匂いや香りに気づく	.197	.232	<b>.474</b>	-.069	.249
32.自分の体験を言葉で表現する傾向をうまれもっている	.026	.062	.332	.016	.050
36.自分の感情がどのように自分の考えや行動に影響するかに注意を向ける	.303	.163	.332	.204	.158
<b>因子 4 体験の観察(<math>\alpha=.76</math>)</b>					
11.食べ物や飲み物がどのように自分の考え、身体感覚、感情に影響を及ぼすかに気づく	-.012	-.025	.077	<b>.725</b>	-.132
1.髪に吹く風や、顔に当たる日光などの感覚に注意を向ける	-.069	.117	-.029	<b>.721</b>	-.138
15.歩いてくるときに、自分の身体が動いている感覚に意識的に注意を向けるようにする	.042	-.059	.001	<b>.607</b>	.020
6.シャワーを浴びたり、入浴している時、お湯が自分の身体に当たる感覚に敏感である	-.069	.072	.057	<b>.598</b>	.116
20.時計が時を刻む音、鳥がさえずる声、車を通る音などの音に注意を向ける	-.044	.139	-.043	<b>.439</b>	.080
31.芸術や自然をみるとき、色、形、質感、光と影のパターンなどの視覚要素に注意を向ける	.110	-.224	-.146	.287	.134
<b>因子 5 反応しないこと(<math>\alpha=.57</math>)</b>					
33.つらい考えやイメージが浮かんだとき、大抵それらに気づくだけで放っておく	-.065	.194	-.189	-.294	<b>.537</b>
21.難しい状況で、慌てて反応することなく、一呼吸おくことができる	-.131	-.094	.217	.139	<b>.478</b>
19.つらい考えやイメージが浮かんだとき、大抵それらに心を占領されることなく、一歩下がってそれらを意識しておく	-.049	-.260	.181	.302	<b>.429</b>
24.つらい考えやイメージが浮かんだとき、大抵じきに気持ち落ち着く	-.206	.144	.101	-.014	<b>.379</b>
29.つらい考えやイメージが浮かんだとき、大抵何とかしようとせずただそれらを見つめることができる	.129	-.133	-.064	.075	.336
4.自分の気分や感情に気づきつつ、それにどうしても反応してしまうということはない	.106	.089	.190	.186	.244
因子間相関	因子 1				
	因子 2	.535			
	因子 3	-.195	.438		
	因子 4	-.346	.290	.081	
			-.158	.059	.320

※◇は逆転項目を示す。表中の太数字は因子負荷量が.350以上を示す。

各因子に高負荷を示した項目群の内的整合性については、第 1 因子「不適切な感情や思考にとらわれない」から第 4 因子「体験の観察」までは $.76 \sim .82$ と比較的高い  $\alpha$  が得られた。しかし、第 5 因子「反応しないこと」は $.57$ と低い値にとど

まった。Sugiura et al(2011)や Baer et al(2006)において「反応しないこと」は状態としてのマインドフルネスを構成する主要な因子として扱われており、本研究においても、内的整合性が低いことに注意しながら、暫定的な下位尺度として分析に含めることとした。

## (2) NMR の因子分析と内的整合性

NMR の因子分析は田中・沼崎(2008)に従い、頭初の分析では抽出因子数を 1 因子に設定して行った。その結果、極めて低い因子負荷量を示す項目が複数あり(因子負荷量<.4 の項目が 5 項目、因子寄与率が 32.682%)、抽出する因子数を漸増させながら累積寄与率の初期値が 50%になるまで分析を繰り返した。その結果、4 因子で分析した際に初めて累積寄与率の初期値が 50%を超えたため、4 因子構造を採用することにした(表 2)。

第 1 因子に高い因子負荷量を示したのは、項目 20「そのことを頭から振り払うことが出来ない」(逆転項目)、項目 19「長い間そうした気分が続く」(逆転項目)などといった項目であった。ネガティブムードを変えることが難しく、ネガティブムードを持続させてしまうことと関連がある因子であると考えられたため、第 1 因子を「ネガティブムードの持続」因子と命名した。第 2 因子に高い因子負荷量を示したのは、項目 2「気分が良くなることを何かすることができる」、項目 1「気分が良くなるような方法をたいてい自分で見つけることができる」などといった項目であった。ポジティブムードへ切り替えることと関連がある因子であると考えられたため、第 2 因子を「ポジティブムードへの切り替え」因子と命名した。第 3 因子に高い因子負荷量を示したのは、項目 24「何か楽しいことを考えて落ち着こうとする」、項目 23「そうした状況の中でも何か面白いことを見つけて、気分を良くすることが出来る」などといった項目であった。何か他の気晴らしになるようなことをすることによって気分を制御する方略と関連がある因子であると考えられたため、第 3 因子を「気晴らし」因子と命名した。第 4 因子に比較的高い因子負荷量を示したのは、項目 8「自分を本当に理解してくれる誰かを見つけることは難しい」(逆転項目)、項目 10「何か他の人のためになることをすると気分が良くなる」で、共に正の因子負荷量であり、逆転項目が機能していない因子と考えられた。また他の因子に高負荷を示す項目で、第 4 因子に .35 以上の負荷を示すものが複数あり(例えば、項目 21 など)因子の単純構造が確保されたとは言い難いものであった。さらに、因子寄与率も 3.374%と低かった。以上のことから、この第 4 因子については、因子名を無理につけず、 $\alpha$  係数の値も考慮した上で後の分析に使用するかどうか考えることとした。

各因子にもとづく 4 つの下位尺度の内的整合性については、第 1 因子「ネガティブムードの持続」から第 3 因子「気晴らし」においては .68～.86 と比較的高い  $\alpha$  が得られた。しかし、第 4 因子では、 $\alpha$  係数が .34 と低い値であった。本研究でそのため、本研究でその後の分析に用いるのは第 1 因子から第 3 因子までとし、第 4 因子はその後の分析から外すこととした。

表 2. NMR の因子分析結果 (主因子法・バリマックス回転)

項目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4	共通性
<b>因子 1 ネガティブムードの持続 (<math>\alpha = .85</math>)</b>					
◇ 20.そのことを頭から振り払うことが出来ない	.839	-.251	-.067	-.041	.773
◇ 19.長い間そうした気分が続く	.791	-.259	-.061	-.132	.715
◇ 7.落ち着くことが出来るまでだいぶ時間がかかる	.744	-.200	-.149	-.043	.618
◇ 11.本当に落ち込んでしまう	.728	-.127	.017	.127	.563
◇ 21.自分のことを本当にだめだと感じるようになる	.658	-.162	-.115	.380	.617
◇ 3.そのことばかり考えてしまう	.615	-.066	-.136	.083	.408
◇ 25.そのことを忘れようとするとかえって気分が悪くなる	.609	-.163	-.100	.065	.411
◇ 6.そうした状況の中で何か良いことを見つければいいとしても、気分は良くならない	.600	-.455	-.122	.124	.597
◇ 22.物事がだんだん良くなると考えるようにしても、気分は良くならない	.599	-.307	-.253	.360	.646
13.わりと簡単にその原因を忘れることができる	-.578	-.057	.096	.046	.349
◇ 5.どんなこともする気にならない	.461	-.323	-.190	.107	.365
◇ 16.いつもは楽しめていることも楽しめない	.358	-.304	-.141	.189	.276
<b>因子 2 ポジティブムードへの切り替え (<math>\alpha = .86</math>)</b>					
2.気分が良くなることを何かすることが出来る	-.195	.847	.124	.037	.772
1.気分が良くなるような方法をたいてい自分で見つけることができる	-.176	.845	-.022	.028	.747
17.リラックスするための方法を見つけて出来る	-.148	.676	.307	.010	.573
4.何か自分の好きなことをして気分をよくすることができる	-.184	.585	.283	-.015	.456
<b>因子 3 気晴らし (<math>\alpha = .68</math>)</b>					
24.何か楽しいことを考えて落ち着こうとする	.037	.016	.683	.245	.529
23.そうした状況の中でも何か面白いことを見つけて、気分を良くすることが出来る	-.251	.324	.572	.034	.495
◇ 18.例えば映画を観ても気分が良くならない	.311	-.274	-.499	.013	.421
◇ 15.友人からアドバイスをもらっても気分は良くならない	.172	-.263	-.440	.221	.342
14.何かに没頭することで落ち着く	-.272	.078	.289	-.076	.170
<b>因子 4 (<math>\alpha = .34</math>)</b>					
◇ 8.自分を本当に理解してくれる誰かを見つけることは難しい	.276	-.155	-.183	.455	.341
10.何か他の人のためになることをすると気分が良くなる	.003	.125	.078	.441	.217
9.そうした時間はいづれ過ぎ去ると思うことで落ち着ける	-.052	-.015	-.008	.260	.070
12.物事にどうやって向き合うかを考えることが助けとなる	.094	-.002	.131	.194	.063
累積寄与率	30.907	38.632	42.760	46.134	

※◇は逆転項目を示す。表中の太数字は因子負荷量が .350 以上を示す。表中の—は因子解釈保留を示す。



### (3) 思考抑制尺度の因子分析と内的整合性

思考抑制尺度の因子分析は、松本(2008)に従い、まず抽出因子数を1因子に設定した。その結果、大半の項目において比較的高い因子負荷量が得られ、因子寄与率も48.3%とある程度高い値となったため、1因子構造として解釈をすることにした(表3)。

高い因子負荷量を示した項目は、項目14「私には、私が避けようとする考えがある」、項目13「自分が避けようとする考えがある」、項目15「ときどき、この考えを止めることができたと思う」などであった。これらの項目は思考抑制の特徴である思考の回避を表していると考えられたため、因子名を「思考抑制」とした。

思考抑制尺度全体の内的整合性は、 $\alpha = .93$ と高い値が得られた。思考抑制尺度は、項目全体が内的整合性の高い尺度であるといえよう。

表3. 思考抑制尺度の因子分析結果(主因子法)

項目	因子1	共通性
<b>因子1 思考抑制(<math>\alpha = .93</math>)</b>		
14.私には、私が避けようとする考えがある	<b>.840</b>	.705
13.自分が避けようとする考えがある	<b>.837</b>	.701
15.ときどき、この考えを止めることができたと思う	<b>.815</b>	.664
12.ときどき、自分の考えから気をそらすことをする	<b>.745</b>	.555
6.「ある考えをとめることができたなら良いの」と思う	<b>.745</b>	.555
11.考えないようにしようとするところがある	<b>.733</b>	.537
7.ときどき、自分の心は、ある考えをとめようとすればするほど活発に働く	<b>.724</b>	.525
1.自分には考えたくないところがある	<b>.687</b>	.471
2.ときどき、自分は、なぜそのような考えを持っているかと思う	<b>.685</b>	.469
9.頭の中をぐるぐるまわる考えがある	<b>.673</b>	.453
3.とめることができない考えを持っている	<b>.667</b>	.445
4.忘れることができないイメージがある	<b>.618</b>	.382
5.よく1つの考えにこだわる	<b>.580</b>	.337
10.ときどき、考えないようにするために忙しくする	<b>.574</b>	.330
8.いつも、問題を考えないようにする	<b>.340</b>	.116
因子寄与率	48.302	

※表中の太数字は因子負荷量が.350以上を示す。

### (4) SDS の因子分析と内的整合性

SDS の因子分析は、福田・小林(1973)の考えにもとづき、頭初の分析では抽出因子数を1因子に設定して因子分析を行った。その結果、極めて低い因子負荷量を示す項目が複数認められた(因子負荷量<.4の項目が10項目、因子寄与率が21.773%)、抽出因子数を漸増させながら累積寄与率の初期値が50%になることを目指して分析を繰り返した。その結果、4因子抽出の際に累積寄与率の初期値が50%に最も近い49%となったため、4因子構造を採用することにした(表4)。

表4. SDS の因子分析結果(主因子法・バリマックス回転)

項目	因子1	因子2	因子3	因子4	共通性
<b>因子1 抑うつ関連症状(<math>\alpha = .66</math>)</b>					
10.何となく疲れる	<b>.649</b>	-.173	-.119	.197	.504
19.自分が死んだほうが他の者は楽に暮らせると思う	<b>.611</b>	-.046	.098	-.146	.406
1.気が沈んで、憂うつだ	<b>.600</b>	<b>-.401</b>	.025	-.092	.530
9.ふだんよりも動悸がする	<b>.595</b>	.022	.145	-.181	.409
3.泣いたり、泣きたくなる	<b>.590</b>	-.070	.132	-.180	.403
15.いつもよりいらいらする	<b>.510</b>	-.126	.059	-.192	.316
13.落ち着かず、じっとしていられない	<b>.395</b>	-.138	.065	.111	.192
◇2.朝方はいちばん気分が良い	<b>.395</b>	.174	-.018	-.039	.188
4.夜よく眠れない	<b>.352</b>	-.227	.209	.073	.225
8.便秘している	.207	.021	-.056	-.017	.046
<b>因子2 生活への満足感(<math>\alpha = .76</math>)</b>					
◇20.日頃していることに満足している	-.157	<b>.761</b>	-.060	.155	.632
◇18.生活はかなり充実している	-.016	<b>.749</b>	.068	.196	.604
◇14.将来に希望がある	-.015	<b>.618</b>	.246	-.030	.443
◇12.いつもとかわりなく仕事をやる	-.217	<b>.426</b>	.219	<b>.420</b>	.453
<b>因子3 ー(<math>\alpha = .52</math>)</b>					
7.やせてきたことに気がつく	.274	.077	<b>.586</b>	-.137	.443
◇6.まだ性欲がある	-.011	-.061	<b>.557</b>	.176	.345
◇17.役に立つ、働ける人間だと思う	-.040	.296	<b>.471</b>	.089	.319
<b>因子4 ー(<math>\alpha = .48</math>)</b>					
◇11.気持はいつもさっぱりしている	-.133	<b>.496</b>	-.070	<b>.539</b>	.559
◇16.たやすく決断できる	.099	.262	.306	<b>.351</b>	.295
◇5.食欲はふつうだ	-.249	.084	.195	.339	.222
累積寄与率	19.029	29.997	34.627	37.674	

※◇は逆転項目を示す。表中の太数字は因子負荷量が.350以上を示す。表ーは因子解釈保留を示す。

第1因子に高い因子負荷量を示したのは、項目10「何となく疲れる」、項目19「自分が死んだほうが他の者は楽に暮らせると思う」などといった項目であった。項目2「朝方はいちばん気分いい」(逆転項目)が.395と正の因子負荷量を示す予

盾が認められるものの、この負荷量の値が近いことから、高負荷を示した項目全体でおおむね抑うつときに現れる疲労感や罪責感といった症状に関連する因子であると考えられた。そのため、第 1 因子を「抑うつ関連症状」因子と命名した。第 2 因子に高い因子負荷量を示したのは、項目 20「日頃していることに満足している」(逆転項目)、項目 18「生活はかなり充実している」(逆転項目)などであった。この因子に高負荷をもつ項目は全て逆転項目であり、抑うつ状態とは異なる日常生活での充実感や満足感と関連が想定される因子であり、第 2 因子を「生活への満足感」因子と命名した。第 3 因子に比較的高い正の因子負荷量を示したのは、項目 7「やせてきたことに気がつく」、項目 6「まだ性欲がある」(逆転項目)、項目 17「役に立つ、働ける人間だと思う」といった項目で、逆転項目が機能しない因子と考えられた。またこの因子寄与率は、4.630%と低かった。また、第 4 因子に比較的高い因子負荷量を示したのは、項目 11「気持ちはいつもさっぱりしている」(逆転項目)、項目 16「たやすく決断できる」(逆転項目)などの項目で、項目全体に因子負荷量は近い値にとどまり、因子寄与率も 3.047%と低かった。こうしたことから第 3 因子と第 4 因子については因子解釈を保留し、 $\alpha$  係数の値も検討した上で、その後の分析に使用するかどうかを考えることとした。

各因子にもとづく 4 つの下位尺度の内的整合性については、第 1 因子「抑うつ関連症状」で  $\alpha = .66$ 、第 2 因子「生活への満足感」で  $\alpha = .76$  とある程度満足できる  $\alpha$  係数となった。しかし、第 3 因子では  $\alpha = .52$ 、第 4 因子では  $\alpha = .48$  と低い値にとどまった。この結果から、本研究では、第 3 因子と第 4 因子について、慎重を期して、下位尺度としてその後の分析に含めないこととした。

### 3-2. 状態としてのマインドフルネスと NMR・思考抑制・SDS との関連

状態としてのマインドフルネスを示す FFMQ 下位尺度と NMR・思考抑制・SDS のそれぞれの下位尺度との関連を検討するため、相関分析を行った。相関係数は、ピアソンの積率相関係数を算出した。また、相関係数算出にあたっては、各因子名にそった逆転項目の処理を行った。具体的には、NMR の第 1 因子「ネガティブムードの持続」、SDS の第 2 因子「生活への満足感」第 4 因子「思考力」については逆転項目以外の項目に逆転処理を行い、それ以外の各下位尺度については逆転項目に逆転処理を行った。その上で、各下位尺度に含まれる項目の合計点を算出し、相関係数を算出した。相関分析の結果は、表 5 の通りである。

表 5. FFMQ と NMR・思考抑制・SDS の相関

	NMR			思考抑制	SDS	
	1ネガティブムードの持続	2ポジティブムードへの切り替え	3気晴らし		1抑うつ関連症状	2生活への満足感
1不適切な思考や感情にとらわれない	-.572 **	.221 **	.243 **	-.541 **	-.406 **	.212 **
2注意を向けながらの活動	-.398 **	.313 **	.046	-.272 **	-.363 **	.239 **
3思考・感情の言語化	-.242 **	.220 **	.231 **	.035	.047	.154
4体験の観察	.101	-.068	-.034	.306 **	.157 *	-.119
5 仮れな事	-.247 **	.225 **	.050	-.089	-.180 *	.245 **

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

( ) は下位尺度の内的整合性が低い ( $\alpha < .65$ ) 因子

#### (1) FFMQ と NMR の相関

FFMQ と NMR の下位尺度の相関値を見ると、NMR 第 1 因子「ネガティブムードの持続」に対して、FFMQ 第 4 因子「体験の観察」以外の FFMQ の 4 因子が有意な負の相関を示した。特に FFMQ 第 1 因子「不適切な思考や感情にとらわれない」が NMR 第 1 因子「ネガティブムードの持続」に対して中程度の負の相関を示した( $r = -.572, p < .01$ )。次いで FFMQ 第 2 因子「注意を向けながらの活動」が NMR 第 1 因子「ネガティブムードの持続」に対して弱い負の相関を示した( $r = -.398, p < .01$ )。NMR の第 2 因子「ポジティブムードへの切り替え」においても同様に、「体験の観察」以外の FFMQ の 4 因子は弱い有意な正の相関を示した。NMR の第 3 因子「気晴らし」には、FFMQ 第 1 因子「不適切な思考や感情にとらわれない」と第 3 因子「思考・感情の言語化」が弱い有意な正の相関を示した(それぞれ  $r = .243, p < .01$ ,  $r = .231, p < .01$ )。FFMQ 第 4 因子「体験の観察」は、NMR のどの下位尺度とも有意な相関は認められなかった。

#### (2) FFMQ と思考抑制尺度の相関



FFMQ 下位尺度の下位尺度と思考抑制尺度の相関値については、FFMQ 第 1 因子「不適切な思考や感情にとらわれない」が思考抑制に中程度の負の相関を示した( $r=-.541, p<.01$ )。次いで第 2 因子「注意を向けながらの活動」が思考抑制に弱い負の相関を示した( $r=-.272, p<.01$ )。第 3 因子「体験の観察」は、逆に思考抑制に対して弱い正の相関を示した( $r=.306, p<.01$ )。結果は、FFMQ 下位尺度の中で「体験の観察」のみが思考抑制と正の相関を示すという Baer et al.(2006)の結果と一致するものであった。

### (3) FFMQ と SDS の相関

FFMQ と SDS の下位尺度の相関値については、SDS 第 1 因子「抑うつ関連症状」には、FFMQ 第 1 因子「不適切な思考や感情にとらわれない」が中程度の負の相関を示した( $r=-.406, p<.01$ )。ついで FFMQ 第 2 因子「注意を向けながらの活動」が弱い有意な負の相関を示した( $r=-.363, p<.01$ )。SDS 第 2 因子「生活への満足感」には、FFMQ 第 1 因子「不適切な思考や感情にとらわれない」、第 2 因子「注意を向けながらの活動」、第 5 因子「反応しないこと」が弱い有意な正の相関を示した(それぞれ  $r=.212, p<.01, r=.239, p<.01, r=.245, p<.01$ )。

## 4. 考察

### 4-1. 各尺度の因子分析

本研究で抽出した FFMQ の 5 因子は、先行研究の因子とほぼ同様であった。ただし、本研究の第 1 因子については、Sugiura et al.(2011)での因子「判断しないこと」と同様と考えられたが、より適切な因子解釈として「不適切な思考や感情」にあらためた。またその他の因子は、Sugiura et al.(2011)同様に「注意を向けながらの活動」「思考・感情の言語化」「体験の観察」「反応しないこと」と解釈した。マインドフルネス瞑想の実践研究や状態としての観点からマインドフルネスを検討する研究(カバットジン,2007;杉浦,2008 など)では、状態としてのマインドフルネスについて、ある感情や思考が思い浮かんだときにそれらに反応して何か行動を取ってしまったり、判断したりすることなく、そういった感情や思考を持っていることにただ気づいている状態であることを強調している。感情や思考に気づくことは、そうした感情や思考から距離を置いて客観的に眺めることであり、表面的にはそうした感情や思考を言語化できる状態でもある。この状態は自身が今体験していることやその中で感じることに能動的に注意を向ける中で生起するものと考えられ、マインドフルネス瞑想において特に意識的に行おうとしていることでもある。この FFMQ 因子は、その内容から考えると、マインドフルネスを状態としての視点でバランス良くとらえている尺度といえるのではないだろうか。また、こうした FFMQ 因子が先行研究でも、本研究でも同様に抽出されたことから、FFMQ は安定した因子構造を抽出できる尺度ともいえよう。ただし、因子間相関については、本研究の因子間相関が Sugiura et al(2011)とは異なったものになった。本研究はサンプル数が Sugiura et al(2011)と比較して少ない点、また対象者の属性も Sugiura et al(2011)とは異なる点などが影響を与えたとも考えられる。

NMR の因子分析では、4 因子を抽出した。田中・沼崎(2008)の 1 因子と本研究の 4 因子を直ちに比較することはできないが、田中・沼崎(2008)での因子負荷量の低い項目を中心に、本研究では「ポジティブムードへの切り替え」「気晴らし」といった新たな因子を抽出できたこと、本研究の累積寄与率が第 4 因子を除いても 42.76%と田中・沼崎(2008)よりも高いものであったことを記しておきたい。NMR の原版にあたる Catanzaro & Mearns(1990)では「全般」「認知」「行動」の 3 因子構造を採用し、この 3 因子には互いに中程度の正の相関が認められていた。本研究は 4 因子を抽出しての直行回転を施し、3 因子を解釈可能な因子として採用した。今後 NMR の因子研究を積み重ね、因子を確定していくことが望まれる。情動制御はネガティブな気分を変え、ポジティブな気分へ切り替えるといったことを含んでいる。具体的にはさまざまな方法があるが、その中でも楽しいことや没頭できることといった気晴らしの要素が重要となろう。

思考抑制尺度の因子分析では、1 因子を抽出した。この思考抑制尺度の原版にあたる Wegner & Zanakos(1994)の因子分析結果においても、本研究や松本(2008)同様の 1 因子構造が提案されていた。各項目の因子負荷量について見ると、本研究では項目 8「いつも、問題を考えないようにする」が低い値であるものの、ほとんどの項目で比較的高い値となっており、因子寄与率は 48.3%とある程度満足できるものだった。以上から、思考抑制尺度は、1 因子構造の安定した尺度であると考えられる。また本研究で用いた思考抑制尺度は、各項目が思考の回避や、思考の回避の失敗による思考の反すう傾向を具体的に表してもおり、思考抑制の概念をよくとらえている尺度であるともいえよう。

SDS の因子分析では、4 因子を抽出した。福田・小林(1973)は SDS を単一の尺度とみなしているが、因子的検討は行っていなかった。今回本研究で抽出された「抑うつ関連症状」「生活への満足感」の 2 因子は、いずれも抑うつ状態の下位概念として、それぞれ了解可能な因子と思われる。SDS を 1 因子構造とみなすか多因子構造とみなすかは判断が難しいところであるが、本研究で提案する因子解は今後 SDS の尺度分析の際にひとつの指標になると考えられる。精神疾患の診断・

統計マニュアル(2003)では、抑うつ状態において、心身の不調と、生活への満足感といったウェルビーイングの低下といった特徴をあげているが、こうした特徴が独立したものか関連したものかについて、対象者の属性などにも注意して今後検討していく必要があるだろう。

#### 4-2. 状態としてのマインドフルネスと情動制御・思考抑制・抑うつとの関連

##### (1) FFMQ と NMR の相関

FFMQ と NMR の相関において、NMR の「ネガティブムードの持続」因子には「体験の観察」因子以外の FFMQ の 4 因子が有意な負の相関を示した。中でも「不適切な思考や感情にとらわれない」因子が $-0.572$ の相関を示して、「注意を向けながらの活動」因子が $-0.398$ の相関を示した。この結果から、不適切な思考や感情にとらわれず、注意を向けながら活動することが主となったマインドフルネスの状態がネガティブムードを持続させないことに効果をもつことが考えられる。また NMR の「ポジティブムードへの切り替え」因子についても、「体験の観察」因子以外の FFMQ4 因子が有意な正の相関を示した。ポジティブムードへ切り替える情動制御も、ネガティブムードを持続させないことに関連したマインドフルネスの状態が同様に効果的である可能性が示唆された。FFMQ の「体験の観察」因子は、NMR のいずれの因子とも相関が認められなかった。自分の体験を観察することには、マインドフルネス瞑想の初心者で一時的な悪影響があるとの指摘 (Baer et al., 2008) をふまえると、マインドフルネス瞑想初心者がほとんどと思われる本研究調査対象者の特徴をこの結果が反映したとも考えることができよう。NMR の「気晴らし」因子は、FFMQ の「不適切な思考や感情にとらわれない」因子と「思考・感情の言語化」因子に弱い正の相関を示した。気晴らしとは、そもそもネガティブな思考や感情とは関係ないような活動を代わりにすることで気分を変える方略である。ネガティブな思考や感情から一度距離を置くことに、マインドフルネスの不適切な思考や感情にとらわれない状態や思考や感情の言語化が足がかりとなるかもしれない。

##### (2) FFMQ と思考抑制尺度の相関

FFMQ と思考抑制尺度の相関においては、「不適切な思考や感情にとらわれない」因子が中程度の負の相関を示し、それに「注意を向けながらの活動」因子が続く結果となった。不適切な思考や感情にとらわれてしまうと、その思考や感情を悪いものと判断し避けなければならないものになってしまう。そのとき、意図的に避けようとするのが、かえってその思考や感情の内容を強く意識することにもつながってしまう。つまり、そうした悪いとする思考や感情を避けようとして避けられない思考抑制が、不適切な思考や感情にとらわれるところからはじまることが考えられる。また「注意を向けながらの活動」とは、特定の思考に駆られて自動的に物事をこなしている状態とは対極にある。そのため、意図的に思考を排除しようして結果的にその思考を避けられない思考抑制と「注意を向けながらの活動」因子は負の関係になったと考える。逆に「体験の観察」因子は、思考抑制と正の相関にあった。「体験の観察」については、先に FFMQ と NMR の相関においてもふれたが、この結果はマインドフルネス瞑想初心者である本研究対象者の特徴として、一時的な逆効果を明確に示すものと考えられる。

##### (3) FFMQ と SDS の相関

FFMQ と SDS の相関においては、「抑うつ関連症状」因子に「不適切な思考や感情にとらわれない」因子が中程度の負の相関を示し、それに「注意を向けながらの活動」因子が続いた。不適切な思考や感情にとらわれず、生じた思考や感情をそのままに受け止めることは、マインドフルネス瞑想を用いた抑うつ状態やうつ病の治療において主要な要素として考えられており、その関連が表れたのが本研究結果であろう。またマインドフルネス瞑想では、今自身がしている活動に能動的に注意を向け、その中で湧き起こるネガティブな感情や思考に気づきながらもただそのままにしておくことを行うが、それは抑うつに伴うさまざまな症状軽減につながると考えられる。そういった抑うつに対して行われるマインドフルネス瞑想のみならず、状態としてのマインドフルネスにおいても果たす機能の一端が、「抑うつ関連症状」因子と「不適切な思考や感情にとらわれない」因子、「注意を向けながらの活動」因子との相関としても示されたと考える。「生活への満足感」因子には「不適切な思考や感情にとらわれない」因子、「注意を向けながらの活動」因子、「反応しないこと」因子の 3 因子が弱い正の相関を示した。マインドフルネス瞑想によってもたらされる状態としてのマインドフルネスの特徴が、日常生活を送る上で安定感をもたらす、それが抑うつの軽減へとつながる可能性が示唆されたと考える。「思考力」因子については、その内的整合性の低さから参考程度にとどめるが、「不適切な思考や感情にとらわれない」因子と「反応しないこと」因子が弱い正の相関を示した。抑うつにおいて起こる思考力の低下に対しても、状態としてのマインドフルネスが効果的である可能性も考えていく必要があるだろう。

## 5. 総合考察と今後の展望

本研究では、FFMQ, NMR, 思考抑制尺度, SDS 各尺度の因子構造を確認し、FFMQ 因子と NMR, 思考抑制および SDS の各因子との相関を検討した。FFMQ 因子の中でも「不適切な思考や感情にとらわれない」因子は、他の下位尺度との相関において中程度の相関値を示す結果となった。「不適切な思考や感情にとらわれない」因子は、NMR 第1因子「ネガティブムードの持続」因子、思考抑制因子、SDS 第1因子「抑うつ関連症状」因子に他の FFMQ 因子よりも高い負の相関を示した。ある思考や感情を抱くべきではないと考えないこと、不適切な思考や感情にとらわれないことは、杉浦(2008)によると距離を置くスキルに相当するといわれ、そのスキルがマインドフルネス瞑想の効果において重要な役割を果たしているといわれている。こうした点からも、本研究の「不適切な思考や感情にとらわれない」因子の相関結果は、興味深いといえよう。FFMQ の「不適切な思考や感情にとらわれない」、「注意を向けながらの活動」、「思考・感情の言語化」、「反応しないこと」の各因子と NMR, 思考抑制, SDS の因子との相関全体からは、おおむね状態としてのマインドフルネスはネガティブ・ムード・レギュレーションに正の関連があり、思考抑制と抑うつには負の関連がある傾向が読み取れた。状態としてのマインドフルネスは、自己制御の中でも抑うつに関連する情動の制御や抑うつの思考に関わる注意の制御の高さと関連があり、また抑うつの低さと関連することが本研究結果から示唆されたといえよう。

治療法としてのマインドフルネスは抑うつの低下をはじめとした精神的健康に対して効果があることが、さまざまな研究から指摘されてきた。本研究のこうした結果もふまえて今後は、精神的健康の高さと関係があるといわれている自己制御と状態としてのマインドフルネスの関連から、治療法としてのマインドフルネスの効果に至る過程を明らかにできるのではなかろうか。Brown&Ryan(2003)も、マインドフルネスの研究において、将来的にはマインドフルネスと自己制御の過程との関連を確かめることで、抑うつをはじめとした感情が生起する過程やウェルビーイングに治療法としてのマインドフルネスが与える影響を理解できるのではないかと述べている。

マインドフルネスが抑うつの低下に与える影響や、自己制御との関連を検討する上で、一つの研究の方向性を示したのが Brown,Ryan,&Creswell(2007)であろう。Brown et al.(2007)は、マインドフルネスが注意や感情の自己制御を高め、高められた自己制御によって抑うつの低下など、さまざまな効果が現れると述べている。また宇佐美・田上(2012)は、マインドフルネスな状態が行動に関わる注意の制御に正の影響を及ぼし、注意の制御が抑うつに負の影響を及ぼすという仮説モデルを立て、そのモデルを分析し検討した。その結果、マインドフルネスな状態が行動に関わる注意の制御を促進し、抑うつを低下させることを示した。この結果を拡張すると、マインドフルネスな状態では注意の制御機能だけではなく、さまざまな自己制御機能を促し、そのことが抑うつの諸症状などの治療や予防に効果を及ぼす可能性を考えることができよう。今後の研究の可能性として、マインドフルネスな状態が注意の制御のみならず情動の制御などにも影響を及ぼし、促進された自己制御が抑うつ改善などに影響を及ぼすというモデルを生成し、検証していくことが考えられるだろう。一方で Masicampo&Baumeister(2007)は、自己制御が治療の効果とマインドフルネスな状態の両方に影響を与える可能性について指摘しており、モデルを生成する際にはこの点についても考慮する必要があるだろう。今後は、より幅広い視点からマインドフルネスの状態と自己制御との関わり、さらには抑うつの低下に及ぼす影響について検討していくことが求められるのではないだろうか。

## 引用文献

- 青林唯 2008 行動-状態志向性測定尺度の内的一貫性と妥当性の検討パーソナリティ研究,16,129-140.
- 高橋三郎・染矢俊幸・大野裕訳 2003DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル医学書院
- (原著:American Psychiatric Association. 2000 *Diagnostic and statistic manual of mental disorders: Fourth edition*(Text Revision).Washington,D.C. American Psychiatric Association.)
- Baer, R.A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L.2006Using Self-Report Assessment Methods toExplore Facets of Mindfulness. *Assessment*, **13**(1), 27-45.
- Baer,R.A.,Smith,G.T.,Lykins,E.,Butto,D.,Krietemeyer,J.,Sauer,S., et al. 2008 Using Self Report Assessment Methods to Explore Facets of Mindfulness.*Assessment*,**15**,329-342.
- Beck,A.T. 1964 Thinking and depression.*Archives of General Psychiatry*,**10**,561-571.
- Brown,K.W.,&Ryan,R.M. 2003 The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well being. *Journal of Personality and Social psychology*,**84**,822-848.
- Brown,K.W.,&Ryan,R.M.,&Creswell,J.D. 2007 Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*,**18**,211-237.



- Catanzaro, S.J., & Mearns, J. 1990 Measuring generalized expectancies for negative mood regulation: Initial scale development and implications. *Journal of Personality Assessment*, **54**, 546-563.
- Davis, R.N., Andresen, E.N., Trosko, M., Massman, P.J., & Lovejoy, M.C. 2005 Negative mood regulation (NMR) expectancies: A test of incremental validity. *Personality and Individual Differences*, **39**, 263-270.
- Forgas, J.P., Baumeister, R.F., & Tice, D.M. 2009 The psychology of self-regulation: An introductory review. In Forgas, J.P., Baumeister, R.F., & Tice, D.M. (Eds.), *Psychology of self regulation: Cognitive, affective, and motivational process*. New York: Psychology Press. 1-17.
- 福田一彦・小林重雄 1973 自己評価式抑うつ性尺度の研究 精神神経学雑誌, **75** (10), 673-679.
- Gross, J.J. 2002 Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, **39**, 281-291.
- Grossman, P., Nieman, L., Schmidt, S., & Wlach, H. 2004 Mindfulness-Based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, **57**, 35-43.
- 服部陽介・川口潤 2009 抑うつ者における思考抑制時の侵入思考と注意の焦点化方略の関係 心理学研究, **80**, 238-245.
- 伊藤義徳・安藤治・勝倉りえこ 2009 禅的瞑想プログラムを用いた集団トレーニングが精神的健康に及ぼす影響 心身医学, **49**, 233-239.
- カバットジン, J. (春木豊訳) 2007 マインドフルネスストレス低減法 pp181-186. 北大路書房
- (原著: Kabat-Zinn, J. 1990 *FULL CATASTROPHE LIVING: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Dell Publishing.)
- 熊野宏昭 2012 新世代の認知行動療法 日本評論社
- 松本麻友子 2008 拡張版反応スタイル尺度の作成 パーソナリティ研究, **16** (2), 209-219.
- Masicampo, E.J., & Baumeister, R.F. 2007 Relating mindfulness and self-regulatory processes. *Psychological Inquiry*, **18**, 255-258.
- Mennin, D.S., Heimberg, R.G., Turk, C.L., & Fresco, D.M. 2005 Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, **43**, 1281-1310.
- シーガル, Z.V.・ウィリアムズ, J.M.G.・ティーズデイル, J.D. (越川房子監訳) 2007 マインドフルネス認知療法 北大路書房
- (原著: Segal, Z.V., Williams, J.M.G., & Teasdale, J.D. 2002 *MINDFULNESS-BASED COGNITIVE THERAPY FOR DEPRESSION, A New Approach to Preventing Relapse*: The Guilford Press.)
- 杉浦義典 1988 不安の認知的アセスメント 精神科診断学, **9**, 469-478
- Sugiura, Y. 2006 Personality correlates of mindfulness. In M.G.T. Kwee, K.J. Gergen, & F. Koshikawa (Eds.), *Horizons in Buddhist psychology: Practice, research & theory*. Chagrin Falls, Ohio: Taos Institute Publications. pp251-266.
- 杉浦義典 2008 マインドフルネスにみる情動制御と心理的治療の研究の新しい方向性 感情心理学研究, **2** (16), 167-177.
- Sugiura, Y., Sato, A., Ito, Y., Murakami, H. 2011 Development and validation of the Japanese version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire. *Mindfulness*, **3** (2), 85-94.
- 田中知恵・沼崎誠 2008 ネガティブ・ムード制御方略に対する期待感の効果 心理学研究, **79** (2), 107-111.
- Teasdale, J. D. 1988 Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognition and Emotion*, **2**, 247-274.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V., Williams, J.M.G., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. 2000 Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **68**, 615-623.
- 宇佐美麗・田上恭子 2012 マインドフルネスと抑うつとの関連—自己制御の働きに着目して— 弘前大学教育学部紀要, **107**, 131-138.
- Wegner, D.M., & Zanakos, S. 1994 Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, **62**, 615-640.