

マインドフルネスの向上への影響要因

介入デザインの要因に着目

氏名 Li Sheng (李 晟)

所属名 立命館大学 人間科学研究科 D2

ハイライト オンラインマインドフルネス介入を対象とし、先行研究と瞑想実践から特定した22個の要因をもとに、介入前後のマインドフルネスの変化を測定し、マインドフルネスの向上に影響を及ぼす要因を分析した。

目的

過去の10年間、インターネットとスマートフォンを利用したマインドフルネスプログラムが多く開発され、オンラインマインドフルネス介入研究 (Online Mindfulness Intervention; OMI) も増えている (Boettcher, 2014; Lim, 2015)。

しかし、マインドフルネス介入研究全体において、練習量などデモグラフィック変数以外の要因を検討する研究も少ない。Creswell (2017) は、毎日の練習量が統計的にアウトカムを媒介するかどうかを測定する研究極めて少ないと指摘している。

一方で、日本の文化的背景に基づくマインドフルネスの概念は、万物との共生感への気づきなど、欧米のマインドフルネス概念との違いが見られ、日常的な活動にマインドフルネス練習を取り入れたりできる可能性も示唆されている (池埜, 2014; 伊藤, 2019; 谷, 2020)。しかし、日本の研究の多くは、マインドフルネス介入の交絡変数の統制を海外の研究を援用し、日本の文脈を踏まえ、それらの要因の再検証をする研究はいまだに少ない。

そのため、本研究はOMIを通して、マインドフルネスの向上と維持における介入デザインと関連する要因を明らかにすることを目的としている。

結果

本研究の解析は全てR4.2.0とG*Powerを用いて行った。38名の参加者の中、フォローアップ測定まで全部の測定に回答した17名 (女性14名、日本人12名、年齢M=30.76) をスクリーニングして分析を行った。

介入前後のマインドフルネスの差値を従属変数とし、尺度でとらえた参加者のデモグラフィック変数とマインドフルネスに影響を及ぼす介入デザインの要因 (質的変数をダミー変数に変換)、全部27個の独立変数をステップワイズ法で投入し、モデルの適合性 (AICとAdjusted R2) を参考し、最優のモデルを選出した。

表1に示されたように、階層的重回帰分析の結果、最長瞑想時間、婚姻状態全般、介入中の不快感の有無、瞑想経験、介入指導者との交流、実際の瞑想練習時間、介入コースへのコメントの有無の7つの要因が含まれているモデルのよさが有意に (Adjusted R2=.88, F(8, 8)=15.80**) 確認されている。

表1 重回帰分析の結果 (n=17)

変数	ステップ4			ステップ5			ステップ6			ステップ8			ステップ10			最終モデル			
	B	S.E	t	B	S.E	t	B	S.E	t	B	S.E	t	B	S.E	t	B	B		
切片	0.00	0.15	0.00	0.00	0.16	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00	0.11	0.00	0.00	0.08	0.00	3.69	.00	6.62	24.43***
最長瞑想時間	-0.29	0.18	-1.59	0.76	0.18	4.31	0.25	0.26	0.93	-0.40	0.13	-2.98	-0.37**	0.09	-4.14	0.03	.03	0.25	0.01
結婚もしくはパートナーあり	0.67**	0.18	3.81	-0.42***	-0.17	2.49	-0.38	0.13	-2.83	-0.73	0.14	-5.34	-0.61***	0.10	-6.20				-2.08
独身	-0.45*	0.16	-2.80	-0.57*	-0.17	3.29	-0.74	0.14	-5.37	-0.57*	0.15	-3.76	-0.55***	0.11	-5.20				-14.24**
瞑想経験	-0.45	0.19	-2.15				-0.54	0.16	-3.37	-1.04***	0.15	-6.85	-1.01***	0.10	-9.78				-0.42**
不快感							-0.80***	0.30	-2.72				-0.39**	0.10	-3.99				-8.14**
実際の練習時間													0.29*	0.11	2.71				0.01*
指導者との交流																			-1.05*
コースへコメントあり																			-4.35**
R ²		.71		.66		.84		.83		.93		.93		.90		.88			.88
Adjusted R ²		.63		.58		.77		.78		.90		.94		.90		.94			.94
F		7.67**		8.38**		11.93***		14.87***		24.65***		15.80***							15.80***
AIC		98.45		99.71		90.39		89.68		77.10		80.05							80.05

Note. *p<.05, **p<.01, ***p<.001. 変数は最小二乗法双方向ステップワイズ法 (p値基準) のもとで、増減あるステップのみの表示となる。

文献

- 浅野 良輔・五十嵐 祐・塚本 早織 (2014). 日本版 HEMA 尺度の作成と検討—幸せへの動機づけとは— 心理学研究, 85(1), 69-79.
- BOETTCHER, J., ASTRÖM, V., PAHLSSON, D., SCHENSTROM, O., ANDERSSON, G., & CARLBRING, P. (2014). INTERNET-BASED MINDFULNESS TREATMENT FOR ANXIETY DISORDERS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. BEHAVIORAL THERAPY, 45(2), 241-53.
- CRESWELL, J. D. (2017). MINDFULNESS INTERVENTIONS. ANNUAL REVIEW OF PSYCHOLOGY, 68, 491-516.
- 藤野 正寛・梶村 昇吾・野村 理朗 (2015). 日本語版 MINDFUL ATTENTION AWARENESS SCALE の開発および項目反応理論による検討 パーソナリティ研究, 24(1), 61-76.
- 池埜 聡 (2014). 日本における「マインドフルネス」の展望. 人間福祉学研究, 7(1), 7-11.
- 伊藤 義徳 (2019). 瞑想に頼らないマインドフルネスは可能か 精神科, 34(2), 121-126.
- LIM, D., CONDON, P., & DESTENO, D. (2015). MINDFULNESS AND COMPASSION: AN EXAMINATION OF MECHANISM AND SCALABILITY. PLOS ONE, 10(2): E0118221.
- 谷 晋二 (2020). 言語と行動の心理学 行動分析学をまなぶ 金剛出版

方法

参加者は、日本の大学に通っている大学生と大学院生 (社会人大学院生も含む) 38名 (女性30名、年齢M=35.29) を対象とした。ウェーティングリストデザインを用いたランダム化比較試験のオンラインマインドフルネス介入を実施し、対象群と統制群にそれぞれ事前・事後・フォローアップ測定を実施した。すべての測定は Google Forms® を用いてオンラインアンケートとして実施した。

従属変数のマインドフルネスを測定する尺度として日本語版 Mindful Attention Awareness Scale (J-MAAS; 藤野・梶村・野村, 2015) 6件法を使用した。

独立変数のデモグラフィック変数を測定するフェースシート: 基本情報のほか、マインドフルネス経験の有無、雇用状況、婚姻状態などを何う7つの質問項目によって構成されていた。ほかの可能な影響要因を測定する尺度としてフィードバック尺度: 12項目で、マインドフルネスに影響を及ぼす可能性のある要因を測定する項目 (介入コースに対する満足感など) と、4個の自由記入式項目によって構成されていた。また、ウェルビーイングを測定する尺度として Japanese version of the Hedonic and Eudaimonic Motives for Activities Scale (J-HEMA; 浅野・五十嵐・塚本, 2014) 7件法を使用した。

考察

全体的に、マインドフルネスの向上と維持には、7つの要因が影響を及ぼしていることが明らかになった。その中の介入中の不快感の有無、介入指導者との交流、実際の瞑想練習時間、介入コースへのコメントの有無の4つの要因は、先行研究で確認されなかった要因だと考えられる。マインドフルネスの関連研究を行う際に、重要な手がかりを示している。しかし、より普遍性のあるマインドフルネスの影響要因を明らかにするため、さらなる研究は、学校機関のみならず、職場や公的機関のサンプルを検討する必要がある。